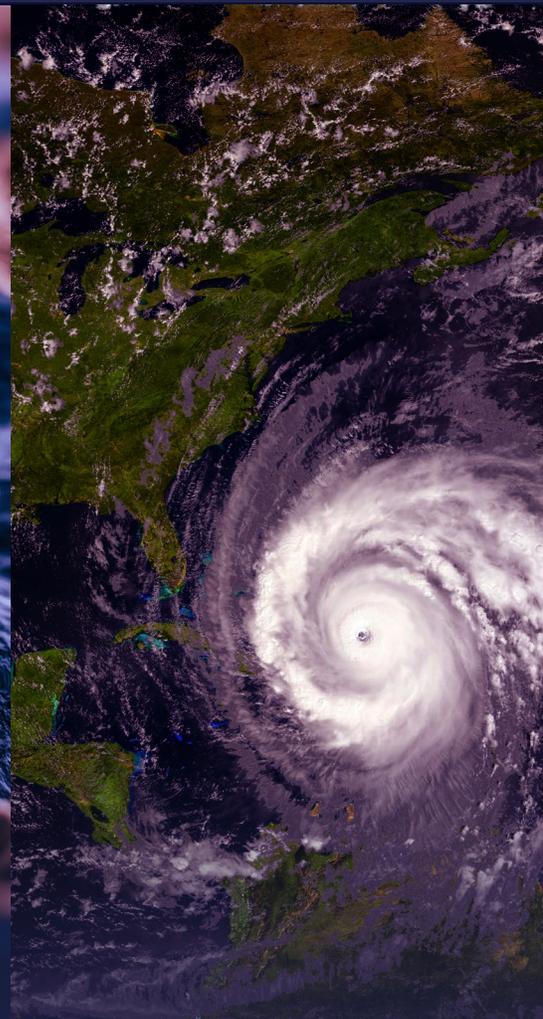
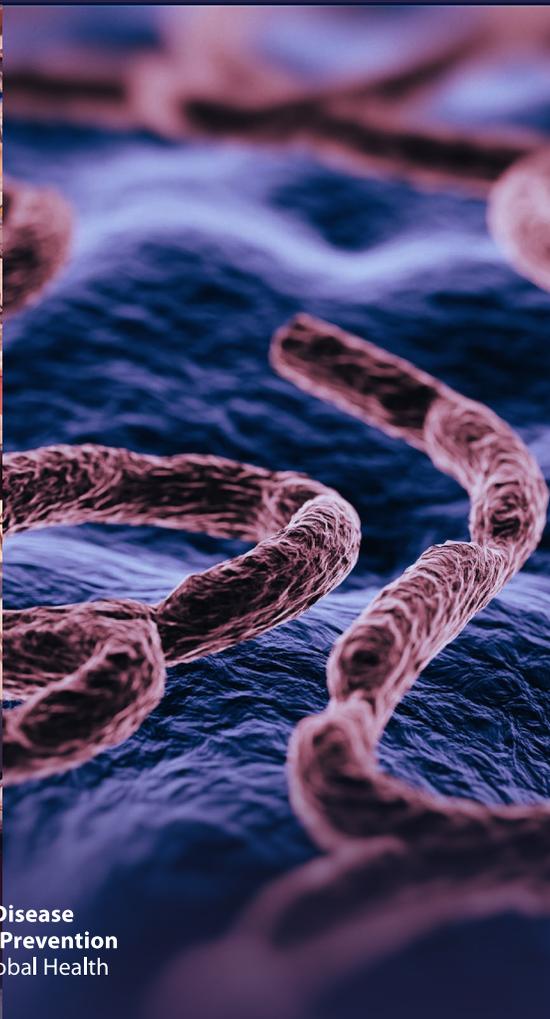


МАЙ 2020 Г.

РУКОВОДСТВО ДЛЯ СОТРУДНИКОВ ЦЕНТРОВ США ПО  
КОНТРОЛЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ

# заболеваний по созданию и управлению группами быстрого реагирования в сфере общественного

## ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ВСПЫШКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Centers for Disease  
Control and Prevention  
Center for Global Health

## ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Этот документ был написан и подготовлен доктором медицины, магистром общественного здравоохранения, Эшли Грейнер (Ashley Greiner, MD, MPH), доктором философии Ташей Стелинг-Ариза (Tasha Stehling-Ariza, PhD) и магистром общественного здравоохранения Аделой Хоффман (Adela Hoffman, MPH) из Подразделения по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (Emergency Response and Recovery Branch [ERRB]) Отдела охраны здоровья населения мира Центра охраны здоровья населения мира (Division of Global Health Protection [DGHP] in the Center for Global Health [CGH]). С вопросами следует обращаться по адресу электронной почты [ERCT@cdc.gov](mailto:ERCT@cdc.gov).

Мы признательны за вклад (в алфавитном порядке):

Магистру общественного здравоохранения Пуниту Анантараму (Puneet Anantharam, MPH) — CDC CGH/DGHP/ERRB

Магистру общественного здравоохранения Данте Бугли (Dante Bugli, MPH) — CDC CGH/DGHP/ERRB

Доктору медицины, магистру общественного здравоохранения и тропической медицины Яну Нортону (Ian Norton, MD, MPH-TM) — Команда ВОЗ по оказанию неотложной медицинской помощи (WHO Emergency Medical Teams)

Доктору медицины, магистру бизнес-администрирования, магистру общественного здравоохранения Сайрису Шахпару (Cyrus Shahpar, MD, MBA, MPH) — CDC CGH/DGHP/ERRB

## СОКРАЩЕНИЯ

<b>AAR</b>	Анализ результатов операции
<b>CDC</b>	Центры США по контролю и профилактике заболеваний
<b>EOC</b>	Центр управления в чрезвычайных ситуациях
<b>GHSA</b>	Глобальная повестка дня по безопасности здоровья
<b>IHR</b>	Международные медико-санитарные правила
<b>IMS</b>	Система управления происшествиями
<b>JEE</b>	Совместная внешняя оценка
<b>RRT</b>	Группа быстрого реагирования
<b>SMS</b>	Отправленное краткое сообщение (СМС)
<b>SOP</b>	Стандартная операционная процедура (СОП)

# СОДЕРЖАНИЕ

1	Введение .....	4
1.1	Использование документа .....	5
1.2	Создание RRT.....	5
2	Создание RRT.....	7
2.1	Руководящий персонал.....	7
2.2	Финансовые и административные вопросы.....	10
2.3	Разработка Стандартной операционной процедуры (СОП).....	12
2.4	Укомплектование персоналом RRT .....	13
2.5	Ведение списка .....	16
2.6	Готовность сотрудников службы экстренного реагирования .....	17
3	Обучение персонала RRT .....	18
4	Действия RRT по реагированию .....	21
4.1	Активация RRT .....	21
4.2	Состав групп RRT для развертывания.....	22
4.3	Процессы предварительного развертывания.....	23
4.4	Процессы подведения итогов RRT .....	24
4.5	Процессы после развертывания.....	27
5	Мониторинг и оценка RRT.....	29
5.1	Мониторинг и оценка при неаварийной фазе.....	29
5.2	Мониторинг и оценка при аварийной фазе .....	29
6	Заключение .....	31
	Приложение 1. Ключевые темы для обсуждения .....	32
	Приложение 2. Контрольный список возможностей групп быстрого реагирования .....	39
	Приложение 3. Бюджетные вопросы .....	41
	Приложение 4. Анкетные данные членов группы быстрого реагирования .....	42
	Приложение 5. Темы обучения групп быстрого реагирования .....	43
	СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ .....	44
	ПРИЛОЖЕНИЕ ДЛЯ УДОБОЧИТАЕМОСТИ .....	46
	ПРИМЕЧАНИЯ .....	47

# 1 ВВЕДЕНИЕ

Международные медико-санитарные правила (ММСП, 2005 г.) требуют создания в разных странах необходимого потенциала для борьбы со вспышками заболеваний, включая возможности быстрого реагирования (1). Группы быстрого реагирования в области общественного здравоохранения (RRT) – это многопрофильные группы обученных и экипированных сотрудников для быстрого развертывания в чрезвычайных ситуациях в сфере общественного здравоохранения в координации с более масштабной структурой реагирования на чрезвычайные ситуации. При использовании междисциплинарного подхода группы RRT могут быть ключевым активом в системе реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения страны и могут использоваться на всех этапах реагирования на вспышку заболевания.

Хотя исторически группы RRT или их аналоги использовались для реагирования на вспышки заболевания, не существовало документально подтвержденного систематического и стандартизированного подхода к созданию групп RRT и управлению ими при вспышках заболеваний с целью максимального повышения эффективности их действий в чрезвычайных ситуациях (2–6). Кроме того, проблемы групп RRT,

касающиеся междисциплинарного персонала, ведения списка, обучения и разработки стандартных операционных процедур (СОП), привели к критическим задержкам в реагировании на вспышки заболевания. Таким образом, подчеркивается жизненно важная необходимость перспективного планирования действий групп RRT для обеспечения быстрых и эффективных стратегий реагирования на вспышку заболевания (6). В этом документе представлено руководство по максимальному повышению эффективности и результативности междисциплинарных операций групп RRT во время реагирования на вспышку заболевания, с описанием особых механизмов и процессов для создания групп RRT и управления ими. Кроме того, в этом документе подчеркивается большое разнообразие процессов, необходимых для организации и поддержания функционального, обученного и готового к развертыванию персонала RRT. Учитывая стремление стран к более формальному формированию своего потенциала реагирования на чрезвычайные ситуации в рамках глобальных инициатив, таких как Глобальная повестка в области безопасности здоровья и добровольные Совместные внешние оценки, этот документ является стандартизированным руководством для сотрудников Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC) США по предоставлению технической помощи для укрепления потенциала групп RRT (7–9).



## 1.1 Использование Документа

Этот документ представляет собой общее руководство для персонала CDC, помогающего странам в организации и управлении многопрофильными группами RRT для реагирования на вспышки заболевания. Персонал CDC должен адаптировать это руководство в соответствии со спецификой страны и (или) организации, потребностями и имеющимися ресурсами. По возможности это Руководство следует использовать для укрепления существующей системы реагирования, а не для введения новых компонентов.

Мы рекомендуем использовать синие ячейки «**Ключевые темы для обсуждения**», расположенные по всему документу, чтобы облегчить разработку руководства по RRT для конкретной страны, адаптированного к условиям чрезвычайной ситуации в стране и представленного для удобства пользования в [Приложении 1. «Ключевые темы для обсуждения»](#). Дополнительно, для выявления недостатков текущих возможностей групп RRT, представлено

[Приложение 2. «Контрольный список возможностей групп быстрого реагирования»](#) может использоваться как инструмент оценки. В этом процессе настоятельно рекомендуется участие ключевых лиц, принимающих решения, и заинтересованных сторон. Кроме того, мы рекомендуем использовать всплывающие подсказки «**Рекомендации по поддержке**», представленные во всем документе, включающие соображения и предложения по обеспечению поддержки групп RRT после их создания.

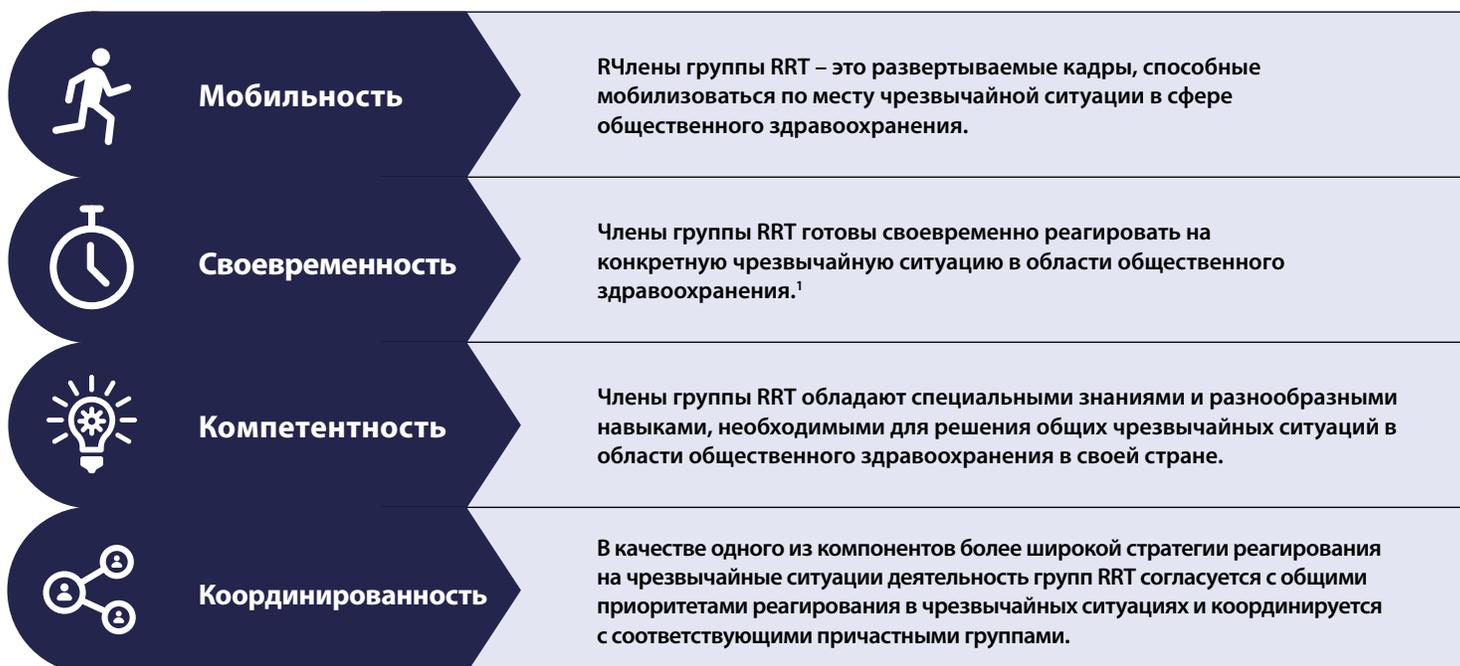
Из-за различной специфики вспышек заболеваний Руководство по процессам при вспышке конкретных заболеваний заменяет общие рекомендации RRT, представленные в этом документе. Примеры, представленные в этом документе, носят иллюстративный характер и не должны считаться определяющими или исчерпывающими. Вопросы по этому документу и запросы о дополнительных рекомендациях можно отправить по адресу [RRT@cdc.gov](mailto:RRT@cdc.gov).

## 1.2 Концепция Rrt

В рамках данного документа RRT определяется как многопрофильная, обученная и оснащенная команда, готовая к быстрому развертыванию для эффективного и оперативного реагирования на чрезвычайную ситуацию в сфере общественного здравоохранения, при согласованном использовании прочих мер реагирования. Состав членов группы RRT, представленный в этом документе, должен быть адаптирован к конкретным обстоятельствам, с учетом возможности реагировать на

меняющиеся потребности в реагировании на вспышки заболевания и включает задействование отдельных членов группы RRT, а также задействование всей команды. По возможности группы RRT используют междисциплинарный подход, и их члены должны обладать следующими качествами:

Рис. 1: Качества RRT

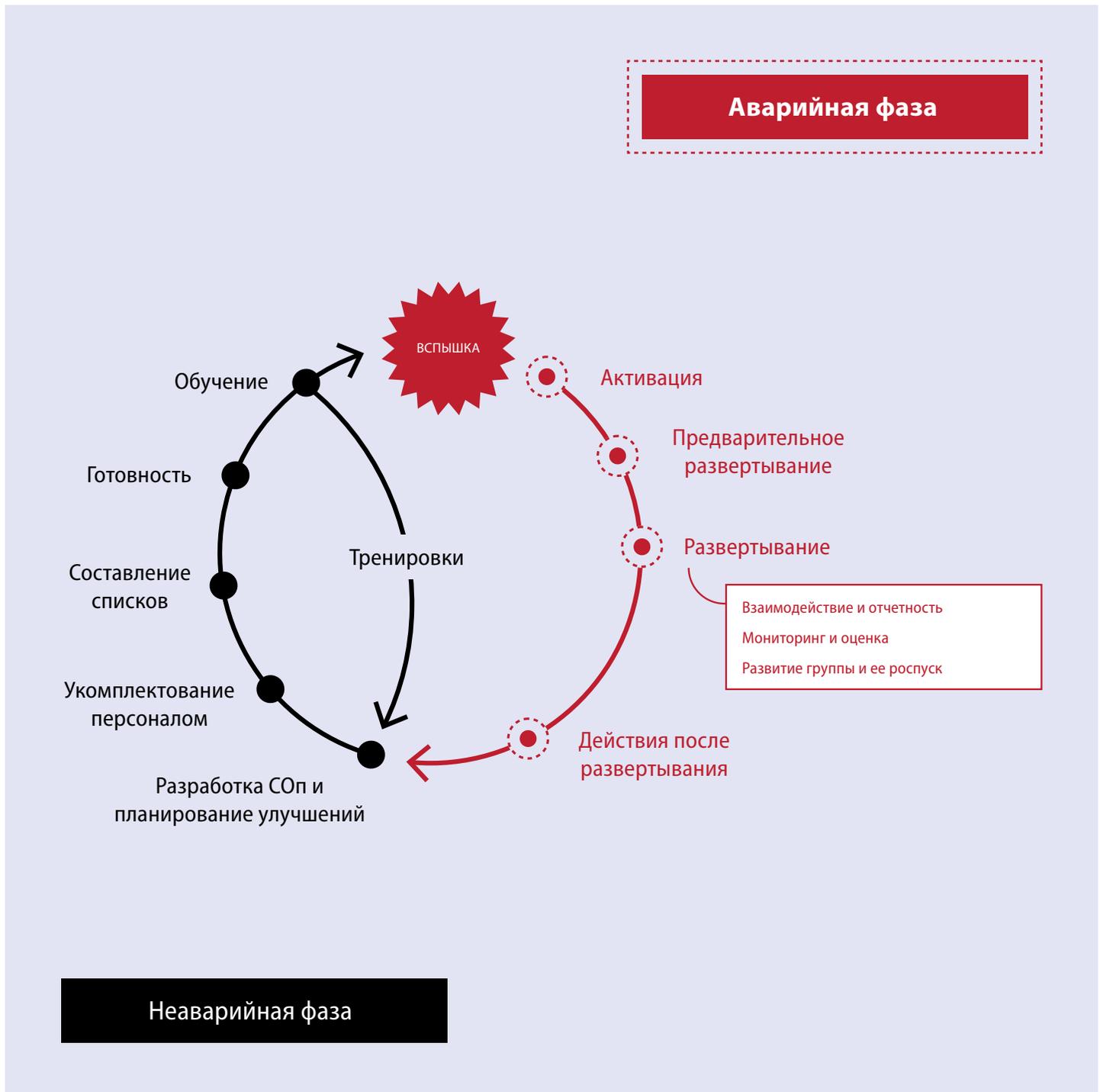


<sup>1</sup>: Это зависит от способности быстро идентифицировать соответствующих сотрудников (т.е., функциональности расписания и списка членов группы), готовности членов группы (то есть, члены группы прошли обучение и административные процедуры, необходимые для развертывания) и процессов перед развертыванием (например, логистические процессы для оснащения и развертывания членов группы)

Операции RRT можно разделить на две фазы: неаварийную и аварийную (Рисунок 2). (Ошибка! Источник информации не найден). Циклический характер этих процессов подчеркивает необходимость постоянной поддержки, необходимой для работы группа RRT даже в неаварийных ситуациях. Как правило, разработка стандартных операционных процедур (СОП) для обеих фаз, укомплектование персоналом, составление списков, готовность, обучение и тренировки групп RRT происходит

в неаварийной фазе; тогда как действия по активации, предварительному развертыванию, развертыванию и действиям после развертывания групп RRT происходят во время аварийной фазы. В активной аварийной ситуации процессы на этих двух этапах могут пересекаться, особенно в странах, в которых не было функциональных групп RRT до начала аварийной ситуации.

Рис. 2: Аварийные и неаварийные фазы операций RRT



## 2 СОЗДАНИЕ RRT

Группы RRT должны быть включены в качестве элемента в более масштабную структуру реагирования на чрезвычайные ситуации. Важнейшие элементы, обеспечивающие основу для реализации и поддержки RRT, могут включать в себя: 1) подразделение по координации действий в чрезвычайных ситуациях, то есть программу управления чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения с использованием Системы управления происшествиями (IMS) или аналогичной системы для данной страны, и 2) элементы функционирующей системы общественного здравоохранения (например, систему эпидемиологического надзора, лабораторную сеть

и т. п.). Основные возможности стратегии реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения выходят за рамки данного Руководства и подробно описаны в других источниках (1,7-13). Приложение 2. «Контрольный список возможностей групп быстрого реагирования» приводит описание элементов потенциала реагирования на чрезвычайные ситуации, основанные на критериях Совместной внешней оценки (7,8). В тех случаях, когда эти фундаментальные процессы продолжают развиваться, создание RRT может успешно происходить до тех пор, пока эти недостатки выявляются и учитываются в СОП по RRT.

### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

► **Включены ли RRT в план аварийного реагирования?**

- **Если да**, то каким образом План предусматривает поддержку процессов RRT в неаварийной и аварийной фазе (Рисунок 2)?
- **Если нет**, могут ли быть включены RRT? Или можно добавить конкретный план в отношении RRT в качестве приложения к Плану аварийного реагирования?

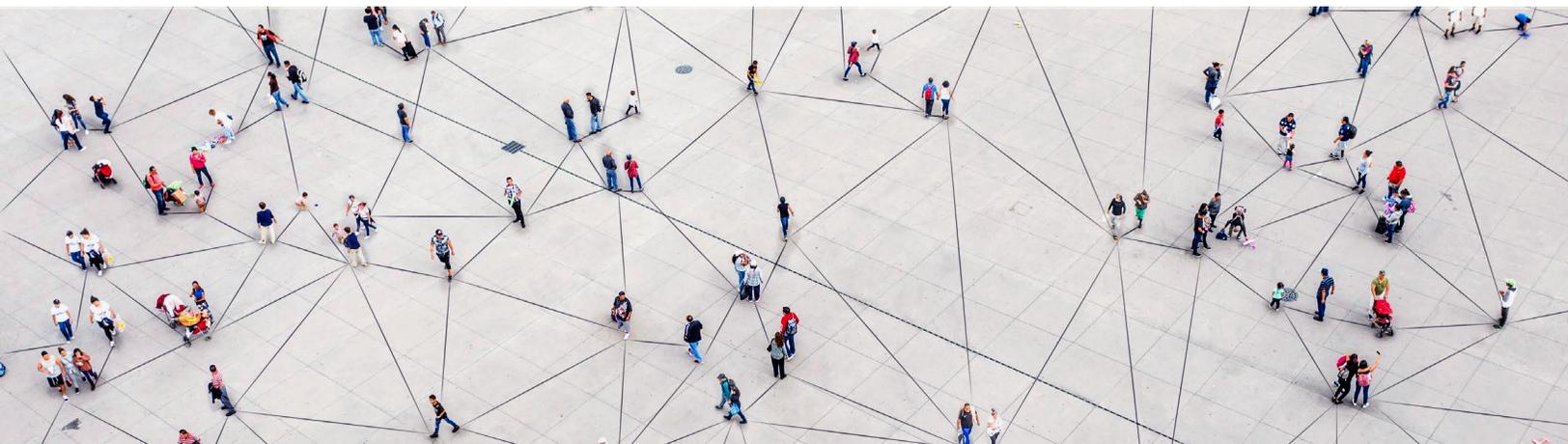
### 2.1 Руководящий Персонал

Рекомендуется, чтобы лицо или группа лиц, осуществляющих управление и координирование RRT, обеспечивали эффективное создание и поддержание RRT в неаварийный период для сохранения работоспособности и готовности при аварийном реагировании. Количество персонала, необходимого для управления и обслуживания готовой к развертыванию RRT, зависит от размера группы RRT (т. е. количества членов группы RRT), от того, используется ли дежурная система и нуждается ли она в обслуживании, а также от наличия уже существующей поддержки подразделения по координации действий в чрезвычайных ситуациях в стране.

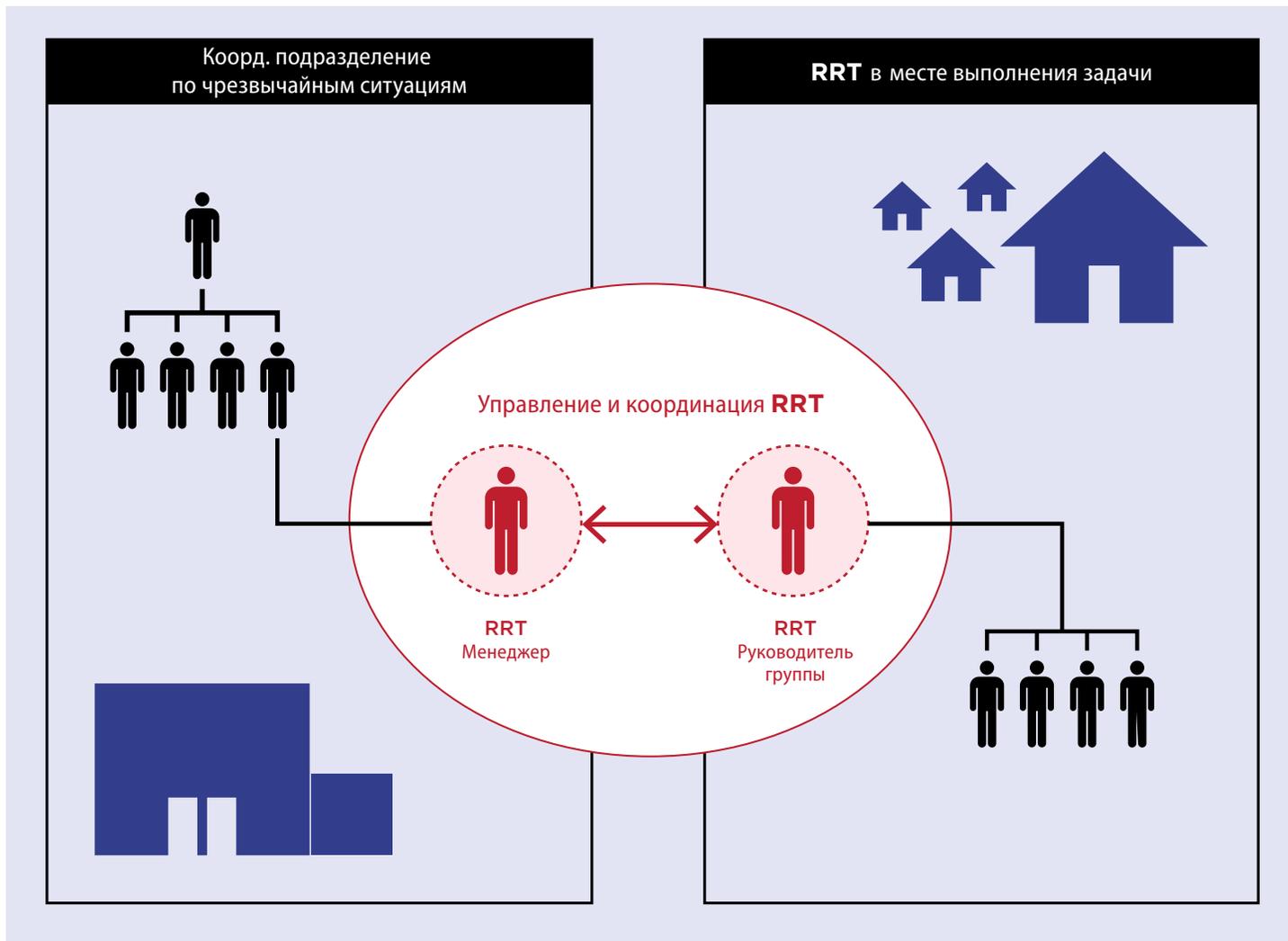
Управление RRT должно быть включено в более крупную структуру реагирования на чрезвычайные ситуации и, по возможности, находиться в рамках подразделения по координации действий в чрезвычайных ситуациях (т. е. Программы управления чрезвычайными ситуациями в области общественного

здравоохранения с использованием IMS или аналогичной для страны системы). При отсутствии активного реагирования на чрезвычайную ситуацию во время неаварийной фазы руководство RRT может заниматься вопросами планирования, укомплектования персоналом, составления списков, обучением и разработкой практических занятий по подготовке членов RRT к эффективным и оперативным действиям при реагировании на вспышку заболевания.

При реагировании на аварийную ситуацию, если еще не произошло, в идеале руководство RRT должно находиться в составе национального подразделения по координации действий в аварийной ситуации. Если в стране действует IMS, RRT часто размещаются в оперативном отделе, согласно вертикали подчинения в этом подразделении, но это может меняться в зависимости от масштабов вспышки и существующей структуры реагирования (11).



**Рис. 3: Управление RRT находится в составе координационного подразделения по чрезвычайным ситуациям. Оно отвечает за управление задействованными членами RRT и координацию их действий с более крупными аварийными службами**



Основная цель руководства RRT во время реагирования – обеспечить оперативную поддержку членам RRT, чтобы они могли сосредоточиться на применении своего технического опыта в реальных условиях (Рисунок 3). При проведении мероприятий по реагированию руководство RRT самостоятельно или при участии ключевых лиц, принимающих решения, может отвечать за:

- выявление и выбор членов RRT для развертывания
- предоставление и (или) обеспечение поддержки для RRT, включая логистическую поддержку, техническое руководство и опыт, оборудование и кадровые ресурсы
- обеспечение выполнения установленных процессов RRT перед развертыванием, во время и после развертывания
- обеспечение связи между RRT и координационным подразделением по чрезвычайным ситуациям, и
- мониторинг действий RRT по реагированию, обеспечивающий скоординированный подход и соответствие приоритетам действий в чрезвычайных ситуациях

Для повышения эффективности руководства отдельными лицами или группами RRT, от руководящих сотрудников RRT требуются следующие качества:

- Хорошая осведомленность о системе координации действий в чрезвычайных ситуациях (например, IMS или эквивалент для страны)
- Полномочия принимать ключевые решения по приоритетам и деятельности RRT
- Полномочия выделять материальные средства и закупать материалы и оборудование для членов RRT, и
- Полномочия принимать кадровые решения, включая, при необходимости, дисциплинарные меры

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### ► Кто должен быть руководителем RRT?

- Знакомы ли они с инфраструктурой аварийного реагирования и персоналом, с которым им потребуется взаимодействовать?
- Обладают ли они полномочиями принимать ключевые решения в отношении действий RRT по реагированию?
- Могут ли они выделить материальные средства и (или) закупить материалы и оборудование для RRT?

### ► Кто отвечает за найм руководителя RRT?

### ► Где находится место руководителя RRT в общей структуре аварийного реагирования?

- Должность руководителя RRT предполагает работу на полную ставку или включена в обязанности существующей штатной единицы?
- Где находится руководитель RRT при реагировании на вспышку заболевания (т.е. в каком сегменте национальной структуры реагирования на чрезвычайные ситуации)?



## 2.2 Финансовые и Административные Вопросы

Для создания, поддержки и активации групп RRT необходимо решение многих финансовых и административных вопросов, касающиеся процессов, связанных с персоналом. Эти решения особенно важны, когда члены группы RRT не работают на полную ставку, заняты на «неаварийных» должностях и (или) состоят в штате организаций, обычно не участвующих в деятельности по реагированию на чрезвычайные ситуации. Для устранения административных препятствий к быстрой мобилизации, а также для защиты, поддержки и справедливой компенсации работы членов RRT, в зависимости от странового контекста, эти административные соображения могут включать:

- Бюджет ([Приложение 3. «Бюджетные вопросы»](#))
- Компенсация: заработная плата и другие фонды
- Вопросы трудоустройства
- Медицинское обслуживание и страховое покрытие
- Кодекс поведения: этические, моральные и юридические требования

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Поддержка возможностей RRT требует постоянного финансирования и комплектации человеческими ресурсами с течением времени

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### БЮДЖЕТ

- ▶ Какие факторы следует учитывать при составлении бюджета ([Приложение 3. «Бюджетные вопросы»](#))?

### ВОПРОСЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА

- ▶ Будут ли в составе группы RRT сотрудники, работающие на полной ставке?
- ▶ Будут ли члены группы RRT работать по совместительству с другими должностями (наиболее распространенный подход)?
  - *Каким образом отсутствие членов RRT во время мобилизации повлияет на регулярные операции? Как будет выполняться обычная рабочая деятельность?*
  - *Нужны ли какие-либо юридические контракты или соглашения для мобилизации спасателей?*
    - *Есть ли в трудовых договорах (если таковые используются) пункт, в котором говорится, что мобилизация в чрезвычайных ситуациях является частью должностных обязанностей? Если нет, то нужен ли такой пункт?*
    - *Что необходимо для мобилизации членов RRT из других министерств или сторонних организаций? Межведомственные соглашения, меморандумы о взаимопонимании и пр.*
- ▶ Каким образом отсутствие членов RRT во время мобилизации повлияет на регулярные операции? Как будет выполняться обычная рабочая деятельность?
  - *Является ли выполнение обычных должностных обязанностей препятствием для мобилизации членов RRT? Обычная работа важнее действий по аварийному реагированию?*
  - *Будет ли руководство сопротивляться или активно препятствовать мобилизации членов RRT?*
  - *Имеется ли план передачи повседневной работы коллеге на время мобилизации?*

### КОМПЕНСАЦИЯ

- ▶ Кто отвечает за выплату заработной платы членам RRT при их развертывании?
- ▶ Как начисляются и выплачиваются суточные?
  - *Существуют ли механизмы для выплаты суточных членам RRT до мобилизации, т. е. предоставление аванса?*
  - *При наличии такого механизма существуют, каков процесс его реализации и как можно сообщить об этом сотрудникам групп аварийного реагирования?*
  - *Если механизмов не существует, можно ли создать такой механизм? Кто имеет право принимать это решение?*
- ▶ Предусмотрена ли специальная компенсация (финансовая или иная) для членов RRT за сверхурочную работу, выходные и (или) праздничные дни, пока они мобилизованы для аварийного реагирования?

**ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ**

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ (ПРОДОЛЖЕНИЕ )

- ▶ Будут ли предоставлены дополнительные льготы (финансовые или иные) или надбавка за работу в тяжёлых условиях?
  - Если членам RRT, участвующим в развертывании, будет предоставлено материальное поощрение, что произойдет с членами RRT (или прочим персоналом), не участвующим в развертывании или не получающим поощрения? Это вызовет проблемы? Как решить этот вопрос?

### МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

- ▶ Какой доступ к медицинскому обслуживанию будет предоставлен членам RRT, если они получают травмы или заболеют во время развертывания?
  - В случае вспышки заболевания, которое можно предотвратить с помощью вакцин (например, желтой лихорадки), как члены RRT защитят себя от инфекции? Будут ли они вакцинированы или иметь возможность вакцинации?
  - Что, если сотрудники RRT откажутся от мобилизации из-за рисков?
- ▶ Кто оплатит медицинские расходы?
- ▶ Будет ли предоставлено членам RRT медицинское страхование, страхование по нетрудоспособности и страхование жизни?
- ▶ Получат ли члены RRT и (или) их семьи компенсацию в случае болезни, травмы или смерти?
- ▶ Как предоставляется психосоциальная поддержка во время и после развертывания?
  - Подумайте, какая кризисная поддержка понадобится во время крупных мероприятий?
- ▶ Как будет обеспечиваться, отслеживаться и поддерживаться безопасность членов RRT при развертывании?
- ▶ Как происходит экстренная эвакуация по медицинским причинам или по соображениям безопасности?
  - Кого нужно будет привлечь к разработке процесса? (Например, сотрудников правоохранительных органов / службы безопасности, скорой медицинской помощи)
  - Кто имеет право утверждать процесс?

### КОДЕКС ПОВЕДЕНИЯ

- ▶ Имеется ли кодекс поведения (руководящий или программный документ о надлежащем профессиональном поведении, включая этику) для членов RRT? Если нет, то каким образом он может быть разработан и что в него должно быть включено?
  - Распространяется ли его действие на нерабочее время в период мобилизации?
  - Имеются ли различия в требованиях к руководителям групп и членам групп RRT? К сотрудникам министерств по сравнению с требованиями к членам RRT из других организаций?
- ▶ Каковы последствия неподобающего поведения в период мобилизации?
  - Как определяются последствия для разных уровней нарушений?
  - В каких случаях член RRT может быть отправлен домой (если вообще применимо)?

### ЧЛЕНЫ RRT ИЗ СТОРОННИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- ▶ Какая организация будет выплачивать заработную плату, пока член RRT будет мобилизован?
  - Готовы ли основные работодатели выплачивать зарплату, когда член RRT мобилизован и не выполняет свои обычные должностные обязанности?
  - Может ли мобилизующая организация платить организации-работодателю для покрытия заработной платы в период мобилизации?
- ▶ Какие требуются юридические контракты или соглашения с отдельными членами RRT и (или) их работодателями?

## 2.3 Разработка Стандартной Операционной Процедуры

Стандартные операционные процедуры (СОП) представляют собой письменные документы, в которых описываются этапы выполнения регулярно повторяющихся операций, с целью их единообразного выполнения (14). Использование СОП может повысить эффективность и результативность механизмов реагирования. Кроме того, они сохраняют институциональные знания для использования помимо лиц, которые регулярно соблюдают СОП. По возможности СОП следует регулярно пересматривать с учетом опыта, приобретенного на основе предыдущих случаев реагирования на чрезвычайные ситуации.

При взаимодействии с планированием разработка СОП для неаварийной и аварийной помощи, в идеале, должна выполняться до вспышки заболевания. СОП RRT может включать в себя стратегические компоненты, такие как назначение полномочий

и определение долгосрочных целей RRT, а также операционные компоненты, описывающие процессы и подробности функций RRT. Ключевые стороны, ответственные за операции по реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения в стране, должны участвовать в разработке содержания СОП RRT, включая национальный и региональный персонал.

Ниже предлагается содержание RRT для СОП для аварийной фазы. (Таблица 1). СОПы RRT должны быть составлены с учетом существующей инфраструктуры аварийного реагирования и не должны создаваться независимо.

Рис. 1: Предлагаемое содержание СОП RRT

Неаварийная	→ Перед развертыванием →	Развертывание	→ После развертывания
<ul style="list-style-type: none"> <li>Руководство RRT</li> <li>Финансы и администрация RRT</li> <li>Укомплектования персоналом и составление списков RRT</li> <li>Обучение RRT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Критерии активации RRT</li> <li>Состав и структура RRT</li> <li>Процессы предварительного развертывания RRT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Координирование RRT</li> <li>Отчетность RRT</li> <li>Охрана и безопасность RRT (включая эвакуацию)</li> <li>Оценка команды</li> <li>Демобилизационные процессы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ресурсы после развертывания</li> <li>Процесс подведения итогов RRT</li> <li>Анализ результатов операции RRT</li> <li>Планирование улучшений</li> <li>Процесс мониторинга и оценки реагирования</li> </ul>

### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Какие СОП существуют для RRT? Рассмотрите общие СОПы реагирования на чрезвычайные ситуации, даже если они конкретно не предназначены для RRT.
- ▶ Какие СОП (-ы) необходимо разработать?
- ▶ Кто отвечает за разработку содержания СОП RRT?
  - Какие ключевые лица, принимающие решения, должны участвовать в разработке?
- ▶ Где должны храниться СОП (ы) RRT для быстрого доступа?
- ▶ Кто отвечает за рассмотрение и утверждение предложенных СОП RRT?

## 2.4 Укомплектование Персоналом RRT

Возможность быстрого развертывания зависит от наличия обученного и готового к развертыванию персонала, способного выполнять критически необходимые действия по реагированию на вспышку заболевания. Чрезвычайные ситуации могут вызвать стресс у сотрудников; это может повлиять на все элементы структуры ответных мер общественного здравоохранения: от национальных до региональных кадров и персонала, работающего непосредственно с пациентами. Выбор потенциальных сотрудников RRT до вспышки заболевания чрезвычайно важен для своевременного развертывания и ответных мер (6).

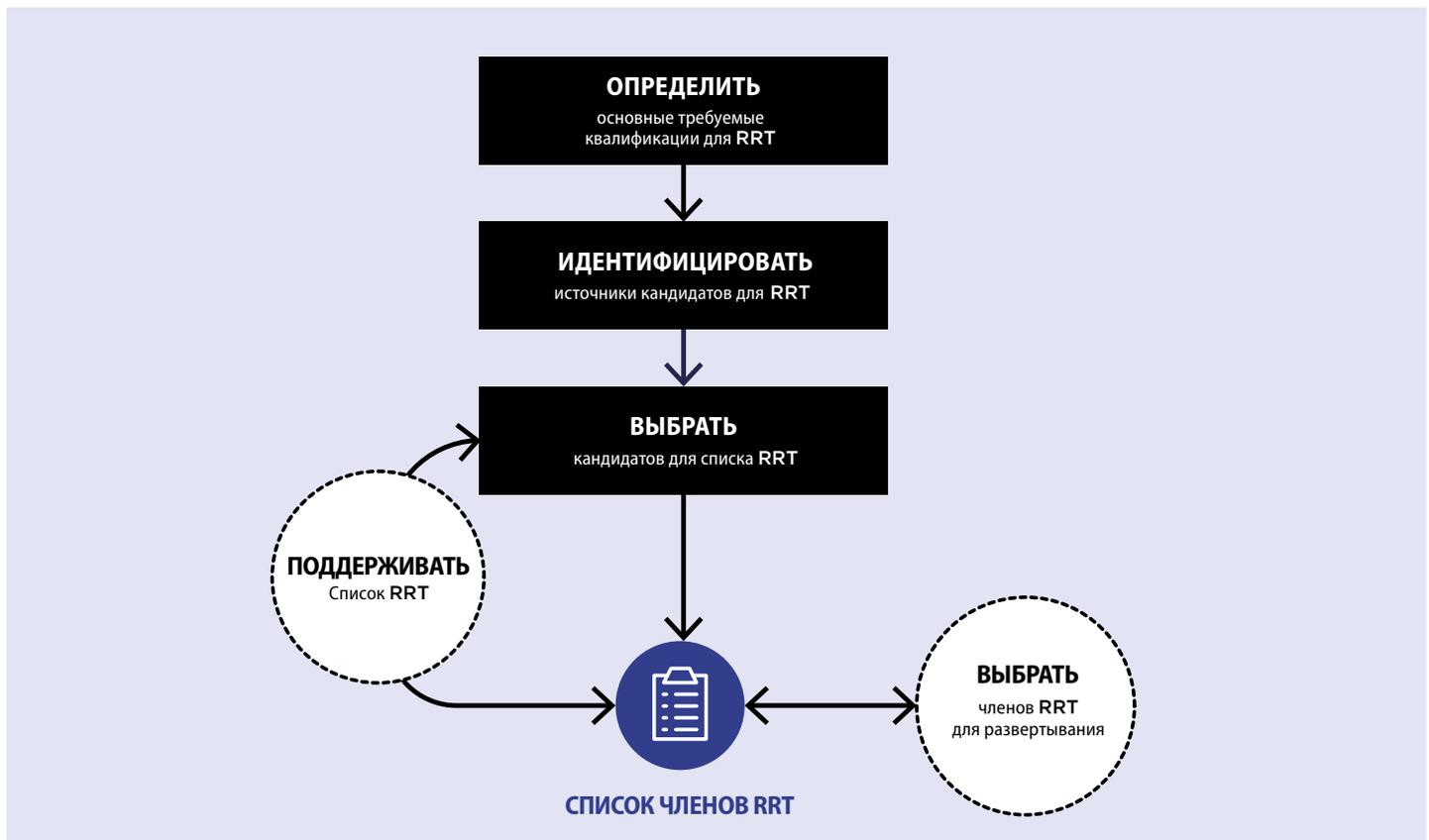
Штатное расписание RRT (то есть, количество членов RRT) будет зависеть от финансовых и кадровых ресурсов, выделенных для поддержки и управления RRT. Помимо этих факторов, могут действовать и другие, включая следующие:

- Доступный контингент сотрудников, задействованный в прошлых аварийных операциях, учитывая:
  - Распространенные вспышки в стране
  - Потребность в дополнительном персонале во время сезонных вспышек
- Количество полученных запросов о поддержке RRT (например, национальные группы RRT могут запрашиваться не так часто, как региональные)
- Процент членов RRT, которые могут быть недоступны при запросе на их развертывание
- Потери / текучесть кадров

После создания групп RRT, для корректировки численности RRT можно использовать данные мониторинга частоты вызовов RRT и количества задействованных участников. В странах, желающих использовать RRT на основе месячных дежурств, в месяцы, которые члены RRT планируют задействовать на случай чрезвычайной ситуации, необходимо предусмотреть большой резервный состав RRT, чтобы гарантировать наличие необходимого набора навыков и специализаций, представляемых на ежемесячной основе.



Рис. 4: Шаги по подбору персонала и составлению списка членов RRT



#### 2.1.4. Определите навыки и специализации

Первым шагом в укомплектовании штатами RRT является определение навыков и специализаций, необходимых для составления расписания (или списка) членов RRT. Руководство RRT может определить желаемые навыки и специализации, учитывая распространенные вспышки заболеваний в стране и связанные с ними действия, проводимые в ходе реагирования на вспышку.

Детальный список навыков и специализаций при распространенных вспышках выходит за рамки данного Руководства и подробно описан в других источниках (15–17). Конкретные действия могут зависеть от заболевания и ответных мероприятий. Чтобы подчеркнуть разнообразие востребованных навыков и специализаций ниже приведены примеры действий при вспышке заболевания:

**Рис. 2: Пример некоторых специализаций и навыков, необходимых для выполнения мероприятий по борьбе со вспышкой заболевания**

Активность	Соответствующие квалификации	Потенциальные роли
<b>Поддержание ситуационной осведомленности о вспышке с помощью наблюдения</b>	Расследование случаев, обзор списков линий, лабораторные анализы, очистка и анализ данных, составление отчетности и визуализация данных	Эпидемиологи, лаборанты, менеджеры данных, специалисты в области статистики
<b>Поддержка соотв. лечения и ведения пациентов с заболеванием</b>	Клинические специализации, сбор образцов, профилактика и контроль инфекций (infection prevention and control, IPC)	Специалист по ведению больных, IPC-специалист, лаборант
<b>Связь с общественностью и другими</b>	Разработка обучающих материалов в области здравоохранения для непрофессиональной аудитории, работа с СМИ, проведение заседаний фокус-групп для идентификации знаний, отношения и практик сообществ, разработки сообщений для противодействия предубеждениям и слухам	Специалисты в области общественной мобилизации, специалисты в области санитарно-просветительной работы, специалисты в области проблем, связанных с поведением, антропологи, психологи, социальные работники
<b>Координация мероприятий по реагированию в районе чрезвычайной ситуации внутри RRT и взаимодействия с другими организациями</b>	Делегирование задач членам RRT, принятие решений для мероприятий по реагированию RRT, управление в условиях чрезвычайной ситуации, руководство	Руководители групп (часто с подготовкой и опытом в выполнении других ролей)

Важно осознавать различие между навыками и специализациями. Например, эпидемиологу могут предложить выполнить различные действия, такие как расследование случаев заболевания, организация эпидемиологического надзора в чрезвычайных ситуациях, поддержка управления данными, разработка исследования или статистический анализ. Не у всех эпидемиологов могут быть навыки, необходимые для проведения всех этих действий. Следовательно, важно определить навыки, необходимые для реагирования, чтобы при возникновении чрезвычайной ситуации члены RRT могли быть выбраны путем сопоставления потребностей реагирования с набором навыков у членов RRT.

Примечание: есть навыки, которыми обладают лишь несколько человек, такие как специальные методы лабораторного тестирования, специалисты по трансмиссивным болезням и т.п., которые могут иметь отношение к условиям страны, что следует учитывать при наборе персонала в RRT.

#### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Вспышки каких заболеваний наиболее часты происходят в стране?
- ▶ Существуют ли другие болезни или чрезвычайные ситуации, на которые страна должна быть готова реагировать, даже если они не являются обычным явлением?
- ▶ Какие специальности или должности необходимы для реагирования на эти чрезвычайные ситуации?
- ▶ Какие навыки необходимы для этих специальностей?

## 2.4.2 Определите источники кандидатов в группы RRT

После определения необходимых навыков и специализаций можно определить потенциальных кандидатов для RRT. Внутренние государственные источники кандидатов могут включать в себя следующие:

- Национальный орган по управлению стихийными бедствиями
- Отделы в Министерстве здравоохранения по реагированию на вспышки заболеваний
- Другие министерства (например, ветеринария, пограничная служба, инженерная служба, борьба с переносчиками инфекции и т.п.)
- Стажеры (например, по программе обучения полевой эпидемиологии)

Крупные чрезвычайные ситуации могут быстро исчерпать возможности государственных органов по реагированию на чрезвычайные ситуации; поэтому другие организации общественного здравоохранения в стране и международные партнеры, обладающие опытом и (или) участвующими в деятельности, связанной с мероприятиями по реагированию, могут предоставить дополнительный резервный потенциал. Примеры потенциальных источников квалифицированных кандидатов могут включать в себя следующие:

- Организации общественного здравоохранения
- Частные учреждения
- Университеты и учебные программы
- Профессиональные объединения
- Национальные и международные неправительственные организации (НПО)
- Агентства ООН
- Специалисты по реагированию на чрезвычайные ситуации из соседних стран

Меморандумы о взаимопонимании, заключенные с внешними партнерами до возникновения чрезвычайной ситуации, могут способствовать оперативному взаимодействию при чрезвычайной ситуации. На уровне связей с населением можно рассмотреть возможность участия волонтеров в определенных мероприятиях по реагированию. Обладая надлежащей подготовкой и опытом, волонтеры могут выполнять несколько обязанностей, например, в качестве представителей интересов местного населения и координаторов по информированию о рисках.

### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Кто в настоящее время реагирует на вспышки заболеваний? Имеется ли конкретная команда или группа в вашей государственной структуре или вне ее?
- ▶ В каких других государственных структурах есть сотрудники с требуемыми навыками (или сотрудники, способные приобрести эти навыки посредством обучения и опыта)?
- ▶ В каких сторонних организациях могут быть сотрудники с необходимыми навыками? Какие соглашения (например, контракты, меморандумы о взаимопонимании) потребуются, прежде чем можно будет мобилизовать персонал, при наличии такового?
- ▶ Какие соглашения (например, контракты или меморандумы о взаимопонимании) потребуются для того, чтобы их персонал вошел в состав RRT?

## 2.4.3. Отбор кандидатов в состав RRT

Определение критериев отбора до найма кандидата может облегчить процесс отбора. Критерии отбора могут включать в себя образование и подготовку в области общественного здравоохранения или реагирования на чрезвычайные ситуации, опыт участия в операциях по реагированию, языковые навыки и т.п. (См. Раздел 2.6 «Ведение списка»). Принятие во внимание уровня квалификации и обязанностей по специализациям RRT может помочь определить критерии выбора (см. Примеры в Приложении 4. «Анкетные данные членов группы быстрого реагирования»). Критерии отбора могут помочь в разработке бланка Заявления, который нужно вручить заинтересованным кандидатам при приеме на работу. Затем руководство RRT может использовать форму Заявления для определения наиболее квалифицированных кандидатов с учетом критериев отбора.

В процессе отбора персонала руководство RRT может рассмотреть возможность классификации кандидатов в качестве потенциальных руководителей групп на основе их лидерских навыков и квалификации. Руководители групп также могут действовать как члены RRT, но обычно имеют опыт работы в чрезвычайных ситуациях и проходят дополнительное обучение по руководству и управлению (См. 3.1.4 «Обучение руководителей групп»).

Хотя такая практика используется реже, но при наличии финансирования и ресурсов, можно задействовать многоуровневую структуру RRT, состоящую из основного контингента отобранных в RRT сотрудников, которые регулярно участвуют в мероприятиях при вспышках заболеваний в рамках своих обычных обязанностей, и членов RRT дополнительного уровня, которые регулярно работают на других должностях и привлекаются только для более серьезных мероприятий или когда требуются определенные навыки. В таком случае критерии отбора для основных и дополнительных участников могут быть разными, отражающими различие в их обязанностях.

Следует отметить, что не все кандидаты, обладающие основными навыками пригодны для зачисления в RRT, и, возможно, потребуется рассмотреть определенные критерии исключения. Например, лица, играющие важную роль в реагировании на чрезвычайные ситуации и координировании действий, могут не подходить для списка RRT; их отсутствие при развертывании в полевых условиях может негативно повлиять на общие операции по реагированию на чрезвычайные ситуации. Кроме того, организация может придерживаться соответствующих медицинских, психологических и физических показателей, необходимых для выполнения работы членом RRT в суровых и стрессовых условиях.

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Текущая кадровая ситуация неизбежна; чтобы обеспечить равномерное распределение навыков и специализаций необходимо рассмотреть возможность ежегодного найма.

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Сколько человек должно быть отобрано в состав группы RRT?
  - Сколько человек обычно мобилизуют для мероприятий по реагированию?
  - Сколько еще человек следует отобрать? Учтите, что в случае экстренной необходимости не весь персонал будет доступен.
- ▶ Какие критерии включения будут использоваться при отборе кандидатов?
- ▶ Какие критерии исключения будут использоваться?
- ▶ Нужно ли кандидатам подавать Заявление? Если да, то какие вопросы могут относиться к критериям включения и исключения?
- ▶ По каким критериям можно отличить потенциальных руководителей команд от общего контингента кандидатов RRT?
- ▶ У кого имеются полномочия на отбор кандидатов?
- ▶ Должны ли руководители или организации кандидатов одобрять их отбор? Если да, то как будет получено их одобрение?

## 2.5 Ведение Списка

После отбора членов RRT, их необходимо будет внести в список, определенный в этом руководящем документе как доступный для поиска список членов RRT. В списке хранятся текущие данные о каждом сотруднике, и он может включать в себя следующее:

- Контактные данные
- Организацию постоянного трудоустройства
- Назначенные обязанности
- Навыки, соответствующие назначенным им обязанностям
- Квалификация руководителя группы
- Пройденное обучение
- Опыт участия в мероприятиях по экстренному реагированию
- Языковые навыки
- Месяцы дежурства (если применимо)
- Любые факторы, которые могут повлиять на их возможность эффективно и безопасно участвовать в мероприятиях по реагированию, «готовность», такие как медицинские разрешения и статус вакцинации, если применимо ([См. Раздел 2.6 «Готовность сотрудников службы экстренного реагирования»](#))

Список должен быть легко доступен для поиска и позволять создавать списки членов RRT с определенными навыками или прочими характеристиками. При вспышке заболевания правильно составленный список поможет быстро найти подходящих членов RRT для мобилизации. Список можно использовать по-разному, как в неаварийной, так и в аварийной фазе (рис. 3).

Система дежурства по вызову позволяет использовать более организованный подход при активации сотрудников, но требует больших административных затрат; она требует, чтобы члены RRT указывали периоды времени, в течение которых они доступны для развертывания, а затем должны оставаться доступными в течение этих назначенных периодов. Кроме того, для этого требуется, чтобы каждый период времени был сбалансирован с точки зрения представления различных специальностей и навыков, чтобы лица, отвечающие за мероприятия по реагированию с этими навыками, могли быть мобилизованы в течение всего года.

**Рис. 3: Рекомендуемое использование списка по фазам реагирования**

Во время неаварийной фазы, список можно использовать для отслеживания	Во время аварийной фазы, список можно использовать для
<ul style="list-style-type: none"> <li>• навыков и опыта членов RRT</li> <li>• возможных обязанностей, которые кандидат может выполнить при выполнении мероприятий</li> <li>• пройденное и необходимое обучение</li> <li>• участие в мероприятиях по экстренному реагированию</li> <li>• готовность к экстренному выполнению</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• отбора сотрудников для развертывания</li> <li>• комплектации системы дежурства по вызову</li> <li>• мониторинга экстренной доступности</li> </ul>

Оформление списка и программная платформа, используемая для управления и анализа данных, являются важными факторами. Данные списка отражают набор навыков и состояние готовности участника операции и являются ключевыми компонентами критериев отбора участника. Для размещения списка могут использоваться различные программные платформы. Выбор должен быть сделан на основе удобства ввода данных, выбора разработчика, проверки данных, совместимости данных и анализа для отслеживания прогресса и (или) демонстрации эффективности программы RRT ([См. Раздел 5 «Мониторинг и оценка RRT»](#)).

Ведение списка – это непрерывный процесс. Когда сотрудники меняют свои рабочие места или покидают их, они перестают быть доступными или не должны состоять в списке; поэтому необходимо на регулярной основе выявлять и отбирать новых кандидатов. Кроме того, изменения в контактной информации, обучении и навыках членов RRT должны регулярно обновляться в списке, чтобы обеспечить его значимость в чрезвычайной ситуации.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Управление списком может быть ресурсоемким и трудоемким, особенно если используется дежурная система по вызову. Рассмотрите возможность найма менеджера списка, который будет отвечать за его обновление.

### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Какую программную платформу вы будете использовать для базы данных или электронной таблицы для сбора информации RRT?
- ▶ Какая информация у вас есть или какую информацию вы хотите внести в список RRT? Т.е. какие данные должны быть указаны в электронной таблице?
- ▶ Как будут собираться данные списка RRT?
- ▶ Каким образом будут обновляться данные списка? Кто ответственный? Как часто он будет обновляться?
- ▶ Как будет пополняться список с учетом убытия участников RRT?

## 2.6 Готовность Сотрудников Службы Экстренного Реагирования

Еще одним ключевым моментом при создании RRT является разработка требований к готовности – каким требованиям должен соответствовать сотрудник службы экстренного реагирования, чтобы быть готовым к развертыванию (например, медицинское освидетельствование, психологический скрининг, физические тесты, вакцинация, проездные документы, необходимое обучение по охране / безопасности и т.п.). Готовность отражает требования, необходимые для развертывания сотрудника службы экстренного

реагирования, и должна определяться координационным подразделением по чрезвычайным ситуациям совместно с руководством RRT. Требования можно отслеживать в списке RRT, и, если какое-либо из требований не выполнено, член группы не может считаться годным для развертывания. Для достижения и поддержания готовности членам RRT может помочь СОП с описанием необходимых требований для развертывания и процесса их выполнения.



### 3 ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА RRT

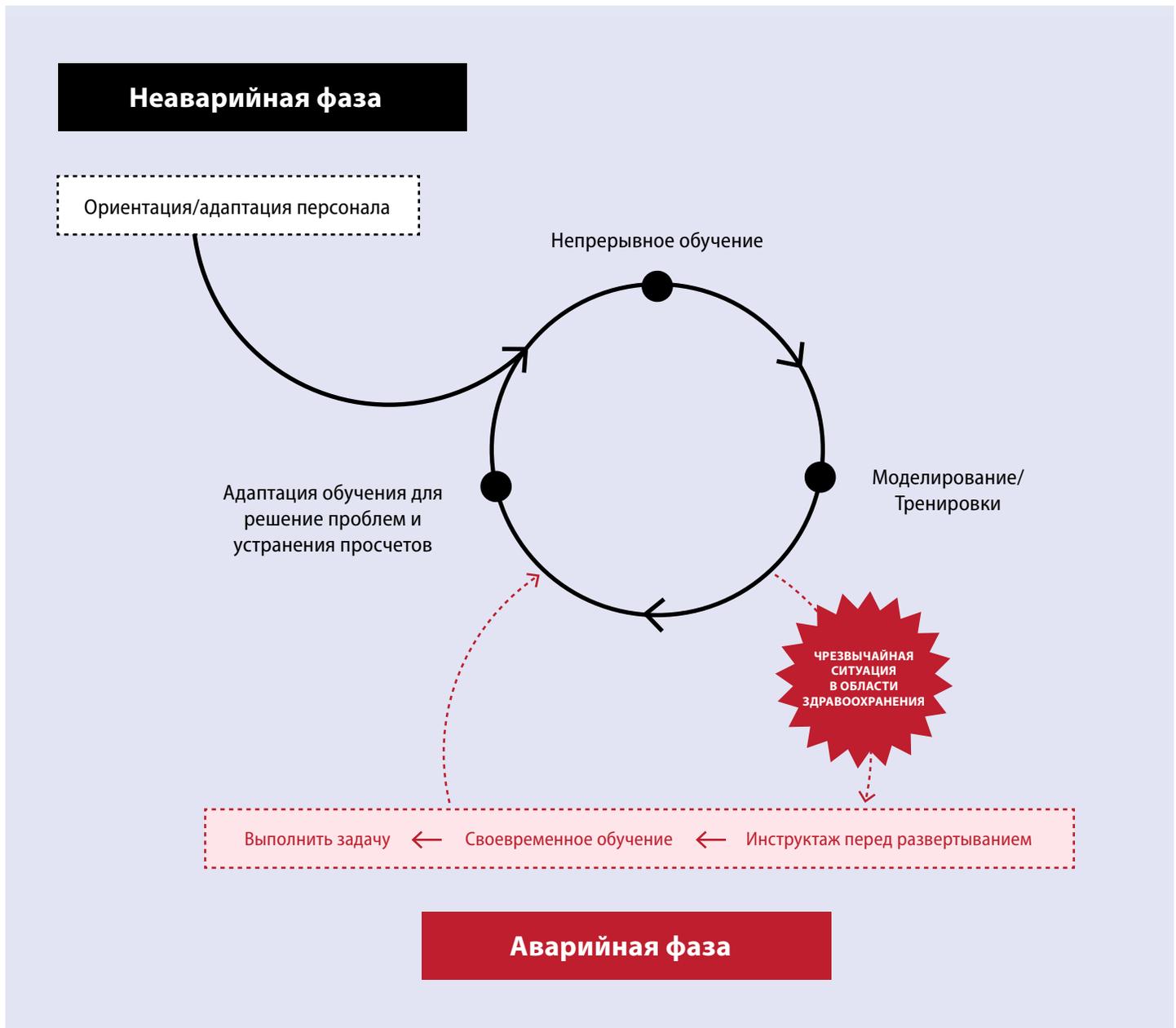
По возможности все члены RRT должны проходить регулярное непрерывное обучение на протяжении всего своего членства в RRT и до развертывания для реагирования на вспышку заболевания (Рис. 8). Цель программы обучения RRT – подготовить членов RRT к работе до возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения. Дополнительно программа тренировок:

- обеспечивает членам RRT одинаковый уровень базовых знаний и навыков
- предоставляет членам RRT возможность приобретать новые навыки и развивать существующие

- поддерживает актуальность навыков членов RRT на уровне новых методов и научных достижений
- позволяет членам RRT взаимодействовать со своими товарищами по команде
- претворяет специальные знания членов RRT в предметной области в реальные навыки, применяя их в условиях чрезвычайной ситуации

Программа обучения персонала RRT должна быть разработана в соответствии с условиями реагирования в стране и включать в себя имеющиеся ресурсы, чтобы обеспечить обучение наиболее подходящего персонала с использованием самых современных и актуальных материалов.

Рис. 5: Предлагаемый цикл обучения персонала RRT



### 3.1.1 Обучение в период адаптации / интеграция новых работников

---

На этапе адаптации или интеграции новых сотрудников может быть предоставлено первичное обучение для ознакомления с операционными концепциями, обеспечивающими быстрое и безопасное развертывание членов RRT, а также базовое техническое содержание о том, как применить свои знания в предметной области в реальных чрезвычайных ситуациях. По возможности это обучение должно происходить вскоре после того, как член RRT будет выбран в группу RRT, но до возникновения аварийной ситуации. Темы обучения в [Приложении 5. «Темы обучения групп быстрого реагирования»](#) могут быть рассмотрены для этого обучения, но должны быть адаптированы к условиям страны и процессам, связанным с конкретными заболеваниями.

#### 3.1.1.1. Техническая подготовка

Техническая подготовка в этом документе относится к информации и навыкам, которые необходимы членам RRT для эффективных действий по охране общественного здравоохранения. Часто это носит научный характер, отражающий специфику общественного здравоохранения и может иметь отношение к специализации. Техническая подготовка должна быть сосредоточена на общих методах реагирования и вспышках заболеваний, которые отмечаются в стране. Начальное техническое обучение должно быть проведено вскоре после включения в список, чтобы все члены RRT имели одинаковый базовый опыт и понимание мер реагирования на вспышки и их предполагаемой роли.

Техническая подготовка может включать в себя обучение членов RRT смежным специальностям, что позволяет членам группы помимо своих основных обязанностей получить основные навыки

по другим специальностям в сфере аварийного реагирования. Поскольку развертывание представителей из каждого сектора в RRT часто является ненужным и дорогостоящим, обучение членов RRT смежным специальностям может снизить нагрузку на ресурсы и повысить эффективность работы RRT. Кроме того, это повышает осведомленность о других специальностях в группе, улучшая межгрупповое общение и сотрудничество.

#### 3.1.1.2. Оперативная подготовка

Оперативная подготовка включает в себя темы, необходимые для успешной мобилизации. Это то, что участники должны знать о процессах развертывания, а также о том, что необходимо для безопасного, надежного и эффективного развертывания. Можно рассмотреть следующие темы, но они должны быть адаптированы с учетом специфики страны:

- Административные требования для развертывания
- Процессы и протоколы перед развертыванием
- Процессы и протоколы развертывания
- Процессы и протоколы после развертывания
- Безопасность и охрана в оперативной обстановке
- Первая травматологическая помощь в оперативной обстановке
- Первая психологическая помощь и восстановительный потенциал
- Требования готовности к развертыванию ([См 2.6 «Готовность сотрудников службы экстренного реагирования»](#))

### 3.1.2 Повышение квалификации

---

Курсы повышения квалификации предоставляют возможность ознакомления с новым контентом, не охваченным при обучении в период адаптации. Обучение также может включать в себя ежегодное повторение материалов, представленных на предыдущих тренингах, в качестве «повторного обучения». Обучение может представлять собой общие курсы реагирования на чрезвычайные

ситуации или более углубленные курсы по конкретным техническим процессам, действиям, задачам и т.д. Кроме того, эти курсы повышения квалификации могут своевременно предоставлять сотрудникам обновленную информацию об изменениях в национальных руководящих принципах / стандартах или в протоколах.

### 3.1.3 Практические занятия

---

После того, как члены команды были внесены в список, обучены и соответствуют требованиям готовности, практические занятия можно использовать как возможность для членов RRT применить и отработать свои навыки, а также проверить содержание СОП (-ов) RRT. Практические занятия можно проводить в различных формах и условиях – от штабных тренировок до более ресурсоемких

имитационных учений. Учения могут проходить только в рамках группы RRT или могут быть расширены для проверки всей системы аварийного реагирования, задействованной в развертывании RRT. Моделирование и разработка учений выходят за рамки этого документа, но описаны в другом источнике ([18–20](#)).

### 3.1.4 Обучение руководителей групп

Эффективное руководство командой сотрудников по реагированию на чрезвычайные ситуации часто требует навыков, выходящих за рамки технических знаний и обучения. Руководители полевых групп должны понимать свою ответственность перед группой по координации и интеграции действий RRT с координационным подразделением по чрезвычайным ситуациям. Таким образом, руководителям групп полезно пройти курс дополнительного обучения помимо того, что получают другие члены RRT. Обучение руководителей группы может включать в себя следующее:

- Координация членов команды и ресурсов
- Делегирование задач, соответствующих набору навыков
- Проведение ежедневных инструктажей
- Устранение общих проблем, возникающих в оперативных условиях, включая технические и кадровые вопросы
- Взаимодействие с гуманитарными организациями, внешними партнерами и дипломатические апроши
- Предоставление отчетности в координационное подразделение по чрезвычайным ситуациям (например, Центр управления в чрезвычайных ситуациях или аналогичный орган в стране (13))
- Оценка потребностей команды (укомплектование персоналом, узкопрофильные специалисты, ресурсы / материалы и т.п.)
- Выявление выгорания сотрудника и поддержание нормального психического состояния сотрудников

#### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Какое содержание должно быть включено в учебную программу RRT (Приложение 5. «Темы обучения групп быстрого реагирования»)?
- ▶ Будут ли отличия в содержании в зависимости от специализации члена RRT?
- ▶ Какое дополнительное обучение должен пройти руководитель группы RRT?
- ▶ Какие аспекты учебной программы должны быть обязательными?
- ▶ Как будет финансироваться обучение с учетом покрытия заработной платы членов RRT, зарплаты преподавателя, стоимости места проведения и т.п.?
- ▶ Где вы возьмете материалы для обучения? Имеются ли существующие местные / внутренние учебные программы, которые вы можете использовать? Имеются ли учебные курсы, предлагаемые сторонними организациями, которые вы могли бы использовать?
- ▶ Когда следует проводить обучение членов RRT с учетом неаварийной и аварийной фаз? Как часто нужно проводить обучение?
- ▶ Кто будет организовывать и проводить обучение?



## 4 ДЕЙСТВИЯ RRT ПО РЕАГИРОВАНИЮ

Аварийная фаза операций RRT начинается с предупреждения о потенциальной вспышке и включает в себя процессы до, во время и после реагирования на вспышку заболевания. Процессы перед развертыванием относятся к подготовительным мероприятиям к развертыванию, которые обычно происходят в штабе аварийного реагирования (например, в EOC или аналогичном государственном

учреждении). Процессы развертывания начинаются, когда члены RRT приступают к действиям на местах, и заканчиваются по демобилизации и возвращении группы RRT. Процессы после развертывания происходят в штабе аварийного реагирования после возвращения члена (ов) RRT.

### 4.1 Активация RRT

Переход от неаварийной к аварийной фазе операций RRT часто начинается с предупреждения о потенциальной угрозе общественному здоровью и решения активировать RRT. Активация RRT может потребовать значительных ресурсов, поэтому критерии

принятия решения для активации RRT в идеале должны быть описаны в СОП по активации RRT до вспышки. Необходимо учитывать следующие факторы:

Рис. 6: Критерии принятия решения об активации RRT



### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Какие критерии принятия решения (факторы или данные) следует учитывать при принятии решения об активации RRT?
- ▶ Кто отвечает и обладает полномочиями активировать RRT?
  - Какие процедуры можно ввести для ускорения принятия решения?





## 4.2 Состав Групп RRT Для Развертывания

После принятия решения об активировании RRT, необходимо назначить одного или нескольких членов RRT для развертывания на местах. Если потребности по реагированию являются конкретными и четко очерченными, для назначения соответствующих членов RRT для удовлетворения потребности можно использовать список сотрудников. Если потребности в реагировании не ясны и не было запроса на конкретные технические знания, то при выборе из списка можно сосредоточить внимание на заполнении пробелов между потребностями реагирования и местным потенциалом реагирования, чтобы максимально повысить эффективность и сэкономить ресурсы. В этом решении рекомендуется рассмотреть следующие вопросы:

- **Стандартные меры реагирования на вспышку заболевания:** какие технические специальности и навыки необходимы для проведения мероприятий?
- **Характеристики вспышки, такие как масштаб вспышки и географическое распределение случаев:** нужно ли будет развертывать несколько команд в разных местах?
- **Характеристики населения и факторы, которые могут повлиять на уязвимость определенных групп населения:** нужны ли некоторым членам RRT определенные навыки, такие как знание местного языка, для максимальной эффективности?
- **Оценка профессионального риска:** имеется ли избирательная направленность заболевания на определенные возрастные группы и (или) состояния здоровья, которые могут ограничить привлечение некоторых членов RRT?

Альтернативный подход состоит в предварительном отборе многопрофильной команды для развертывания в чрезвычайных ситуациях независимо от заболевания или специфики реагирования, иногда называемой «Go Teams». По прибытии на место, заранее назначенные члены RRT могут оценить потребности в реагировании, а члены RRT, которые не нужны, могут быть быстро демобилизованы.

Дополнительные соображения по составу RRT включают вопросы безопасности; в случае сомнительной безопасности рассмотрите возможность включения в группу RRT сотрудника службы безопасности / охраны. Кроме того, для крупных RRT или RRT, охватывающих большой географический регион, можно рассмотреть возможность развертывания специалиста по логистике в составе RRT.

### КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Как будет определен состав (специальности) и структура RRT?
- ▶ Кто будет определять выбор развертывания RRT?
- ▶ Какие факторы будут учитываться при выборе развертывания RRT?
- ▶ Какие критерии будут использоваться при принятии решения о развертывании вспомогательного персонала с RRT (например, сотрудники службы безопасности, логистики и т.д.)?

## 4.3 Процессы Предварительного Развертывания

Задержки в принятии ответных мер в отношении некоторых болезней могут привести к значительному заражению или передаче инфекции среди населения и быстро исчерпать местные возможности реагирования. Следовательно, основная цель процессов перед развертыванием – быстро подготовить и оснастить членов RRT для безопасного и эффективного реагирования на месте. В следующих разделах описаны рекомендуемые технические и оперативные мероприятия перед развертыванием.

### 4.3.1. Инструктаж перед развертыванием

Целью инструктажа перед развертыванием является ознакомление участвующих членов RRT с ситуацией, включая самую последнюю информацию о текущей вспышке заболевания. Некоторая информация может быть недоступна, особенно на ранних стадиях вспышки, но рекомендуемые темы и материалы для освещения включают в себя следующие:

- Последние данные эпидемиологического надзора и (или) отчеты о ситуации с выделением данных о группах риска, горячих точках или сильно пострадавших районах, если таковые имеются
- Выявление недостатков и проблем с качеством данных, которые члены RRT должны решить на местах
- Предыдущие меры реагирования до развертывания RRT, включая любые отчеты RRT от предыдущих команд, возвращающихся с места работ
- Ясные и четко сформулированные цели, определяющие конкретные действия на местах (21)
- Стандартизированные инструменты для использования в полевых условиях, включая формы расследования случаев, аналитическое программное обеспечение (например, Epi Info), контрольные списки для оценки, комплекты для экологических тестов, национальные руководства и т.д.
- Механизмы отчетности, определяющие структуру руководства и коммуникационные обязанности на всех уровнях. Например, ежедневные отчеты RRT руководителя группы RRT о координации действий в чрезвычайных ситуациях.
- Индикаторы или показатели для количественной оценки эффективности реагирования
- Текущая ситуация в плане безопасности, ресурсы безопасности RRT (если имеются) и планы экстренной эвакуации
- Соображения по безопасности RRT для конкретной чрезвычайной ситуации, такие как: использование средств индивидуальной защиты, медицинские осмотры, вакцинация от конкретного заболевания, психосоциальные меры / ресурсы и т.п.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Рассмотрите возможность создания стандартного шаблона, который можно адаптировать к разным контекстам.

Примечание: при отсутствии времени для личного инструктажа, та же информация может быть предоставлена в бумажном или электронном виде членам RRT для ознакомления по пути к месту работы.

Руководители групп RRT несут дополнительные обязанности, такие как взаимодействие с ключевыми заинтересованными сторонами на местах и планирование оптимального курса действий с учетом навыков и действий их членов RRT. Отдельный инструктаж для руководителей групп RRT может использоваться для уточнения требований в отношении их функций, предупреждения о потенциальных проблемах в текущей ситуации и подготовки их к эффективному руководству и управлению группами RRT на местах.

### 4.3.2. Текущая оперативная подготовка

Текущая оперативная подготовка

предоставляет техническую информацию и материалы, такие как биологические и эпидемиологические характеристики проблемного заболевания, а также информацию, относящуюся к конкретным специальностям. Как и инструктаж перед развертыванием, текущая оперативная подготовка может быть предоставлена в качестве справочных материалов для ознакомления по пути на место работ.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Рассмотрите возможность разработки материалов для текущей оперативной подготовки с учетом наиболее распространенных вспышек в вашей стране в неаварийных фазах.

### 4.3.3. Оснащение команды

Членам RRT могут потребоваться определенные материалы и оборудование для безопасного выполнения поставленных целей в полевых условиях; перед развертыванием необходимо определить и предоставить соответствующие материалы, соответствующие специфике вспышки заболевания. Как правило, оборудование должно включать в себя средства связи, безопасности (например, средства индивидуальной защиты) и технические / научные принадлежности. Специалист по логистике может определить, где и как ресурсы будут доступны команде (закупленные по прибытии на место работ, а не доставленные на место), а также план распределения поставок. Контрольные списки являются удобным инструментом для отслеживания поставок и оборудования как для специалистов по логистике, так и для членов RRT.

Потребности в поставках могут возникнуть во время развертывания; поэтому, по возможности, следует рассмотреть механизм финансирования для покрытия затрат на местах, таких как денежные авансы членам команды и (или) кредитные счета у местных поставщиков на местах.

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- ▶ Какие процессы перед развертыванием требуются для мобилизации членов RRT?
- ▶ Какую информацию следует предоставить членам RRT перед их мобилизацией?
- ▶ Какая подготовка по конкретным заболеваниям необходима для лечения наиболее приоритетных болезней?
  - *Какие существующие материалы можно использовать для разработки обучения?*

## 4.4 Процессы Подведения Итогов RRT

### 4.4.1. Координирование и отчетность RRT

Регулярное и эффективное взаимодействие имеет решающее значение для координирования реагирования. Прямое общение между членами команды может облегчить скоординированную командную работу на местах, а связь с координационным подразделением по чрезвычайным ситуациям может способствовать улучшению общей координации реагирования. Координация действий RRT по реагированию включает в себя, помимо прочего, определение того, какая информация разрешена для обмена с другими лицами на местах, участие в координационных совещаниях на местах и сотрудничество с другими партнерами по реагированию.

Содействуя координации, четкие механизмы отчетности и требования могут способствовать эффективному взаимодействию внутри группы, а также с руководством RRT и координационным подразделением по чрезвычайным ситуациям. В протоколах отчетности RRT должно быть указано, кто в RRT должен предоставлять информацию, какие важные информационные элементы должны быть включены в отчет, сроки и формы отчетности (Рисунок 7).

Рис. 7: Ключевые компоненты протокола отчетности RRT

 <b>КТО</b> предоставляет информацию?	 <b>КАКОЕ</b> содержание включать в отчет?	 <b>КОГДА</b> сообщать (время суток) и частота?	 <b>ФОРМАТЫ</b> отчетности
Например, от членов RRT до руководителя группы RRT до руководства RRT.	Ежедневная деятельность, достижения, проблемы, следующие шаги, потребности в персонале / ресурсах и индикаторы ответных мер / болезней.	На раннем этапе реагирования может потребоваться несколько инструктажей в день, тогда как на более поздних этапах реагирования может быть достаточно еженедельного отчета.	Обычные форматы включают в себя телефон, службу коротких сообщений (SMS), электронную почту и письменные отчеты. При возможном нарушении обычных средств связи следует разработать Планы в случае непредвиденных обстоятельств.

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### КООРДИНИРОВАНИЕ

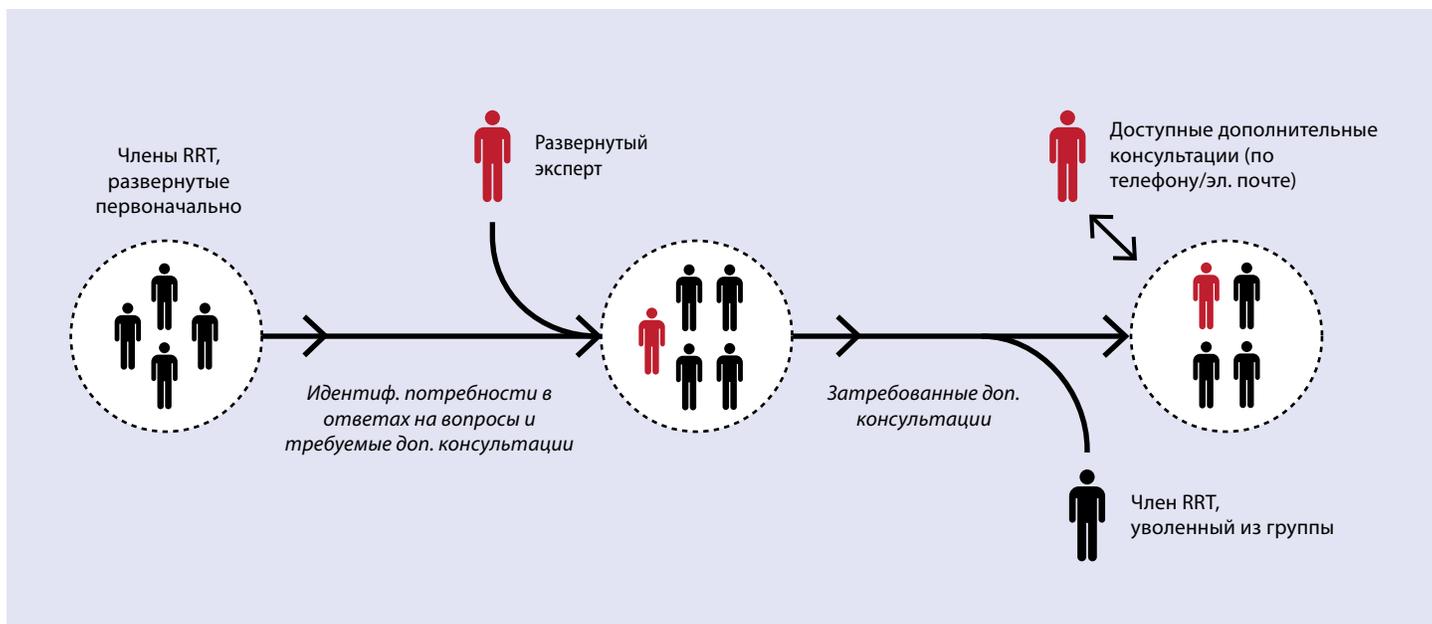
- ▶ Когда прибывают члены RRT, кто руководит действиями по реагированию на местах, то есть кто имеет юрисдикцию?
- ▶ Какие действия по координации должны происходить, если чрезвычайная ситуация пересекает государственную границу или приближается к ней?
- ▶ Какую информацию следует / можно сообщать за пределами RRT и координационного подразделения по чрезвычайным ситуациям?
  - Кто имеет право принимать решения об обмене информацией?
  - Имеются ли этические соображения в отношении международного обмена данными?
- ▶ На каких координационных совещаниях по месту работ должны присутствовать члены RRT?
- ▶ Кто основные партнеры и заинтересованные стороны?

### ОТЧЕТНОСТЬ

- ▶ Как часто и в каком формате члены RRT должны отчитываться перед руководством RRT? От руководителя группы RRT до менеджера RRT (или равноценного должностного лица в штабе)?
  - Каким образом в формате отчетности можно найти баланс между временем, затраченным на составление отчетов, и временем, затраченным на другие действия по реагированию?
- ▶ Какую важную информацию вы бы запросили у групп RRT независимо от процесса заболевания?
- ▶ Кто отвечает за сбор данных и составление отчета?
- ▶ Как будет обеспечиваться, отслеживаться и поддерживаться безопасность и охрана членов RRT при развертывании?
- ▶ Как будут обрабатываться срочные запросы данных?
- ▶ Как будут распределяться обязанности между членами RRT и сотрудниками координационного подразделения по чрезвычайным ситуациям?



**Рис. 8: Пример перемещений членов RRT на место проведения работ и обратно**



#### 4.4.2. Эволюция и демобилизация RRT

По мере проведения мероприятий по реагированию, техническая поддержка, требуемая от RRT, будет изменяться. Гибкая модульная структура RRT предназначена для быстрой корректировки этих изменений при мероприятиях по реагированию. Отдельные респонденты могут быть развернуты (добавлены) и демобилизованы (удалены) с места действий в соответствии с потребностями реагирования. Пример представлен на Рисунке 12. Демобилизация может происходить на уровне команды или на индивидуально. Руководство RRT может демобилизовать всех сотрудников одновременно или отдельных членов RRT по мере необходимости. В принятии решения могут помочь критерии демобилизации, описывающие обстоятельства возврата членов RRT с места работ. Причины демобилизации могут включать в себя: достаточный местный потенциал реагирования для удовлетворения потребностей в реагировании, достижение групповых или индивидуальных целей, окончание вспышки заболевания (например, отсутствие случаев выявленных в течение определенного периода времени), проблемы безопасности, медицинскую эвакуацию и т.п.

Демобилизация сотрудников также может происходить в связи с регулярной ротацией членов RRT для отдыха и восстановления сил, особенно если чрезвычайная ситуация является масштабной или длительной. Это должно быть сбалансировано с негативными последствиями высокой текучести кадров, обеспечивая при этом, чтобы члены команды продолжали работать и поддерживали свое психическое здоровье и хорошее самочувствие. Некоторые факторы, которые следует учитывать: часы работы, продолжительность пребывания в зоне мероприятия и любые ранее действовавшие правила отдыха / помощи для спасателей.

#### 4.4.2.1. Передача информации

В случае продолжающейся чрезвычайной ситуации отчет о передаче, составленный демобилизованными членами RRT для прибывающих товарищей по команде, может облегчить передачу должностных обязанностей от одного сотрудника к другому и обеспечить непрерывность реагирования. В отчетах о передаче должны быть указаны (как минимум):

- Ключевые заинтересованные стороны и их контактная информация
- Ключевые встречи (с указанием времени и места)
- Обзор полученного ответа с подробностями по местоположению (вплоть до местного / общественного уровня)
- Завершенные, текущие и продолжающиеся меры реагирования и вмешательства
- Выявленные конкретные недостатки (по возможности, включите идеи, планы и действия по устранению недостатков)
- Достижения
- Проблемы (если возможно, включите советы по решению проблем и эффективной работе по данной локации)
- Дальнейшие шаги, планы на будущее или договоренности, включая кадровые и ресурсные аспекты

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ**  
Рассмотрите возможность создания стандартного шаблона, который можно использовать в разных мероприятиях по реагированию

По возможности демобилизующиеся члены RRT не должны уезжать с мероприятий до прибытия новых членов RRT. Если перекрытие по времени в полевых условиях невозможно, то разумной альтернативой является конференцсвязь между демобилизующимися и прибывающими членами RRT.

## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### ЭВОЛЮЦИЯ

- ▶ Как будет определяться продолжительность развертывания?
- ▶ Какие критерии следует использовать для отправки члена RRT домой / демобилизации сотрудника?
- ▶ Кто разрешает их демобилизацию?
- ▶ Что должен сделать каждый член RRT перед убытием с мероприятия по реагированию, если...
  - *на месте работ его заменит другой член RRT?*
  - *замены нет?*

### ДЕМОБИЛИЗАЦИЯ / ОКОНЧАНИЕ МИССИИ

- ▶ Какие критерии следует использовать для демобилизации RRT и окончания миссии?
- ▶ Кто санкционирует завершение миссии?
- ▶ Какие дополнительные действия необходимо выполнить до демобилизации RRT?

### ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ

- ▶ Что такое процесс передачи RRT?
- ▶ Какую информацию необходимо передать от демобилизованных членов RRT к прибывающим членам RRT?
- ▶ Кто отвечает за планирование и логистику передачи?

## 4.5 Процессы После Развертывания

На этапе после развертывания настоятельно рекомендуется осуществить три основных вида деятельности:

- Завершить действия по остаточному реагированию
- Предоставить ресурсы (например, здравоохранение, психологическую поддержку и т.п.) вернувшимся сотрудникам
- Выполнить оценку и запланировать улучшения

### 4.5.1. Отчет о миссии RRT

Подобно отчетам о ситуации и другим документам, отчеты о миссиях помогают задокументировать меры реагирования для оценки ответных действий после чрезвычайной ситуации и проанализировать полученный опыт. В отчете о миссии содержится информация, аналогичная отчету о передаче ([См. 4.4.2.3 «Передача информации»](#)) но указывается окончательный статус действий по реагированию и любой известной передачи действий местному персоналу и партнерам. Если известно, в отчете о миссии также могут быть указаны соответствующие действия и программы после чрезвычайных ситуаций.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ

Рассмотрите возможность создания стандартного шаблона, который можно использовать в разных мероприятиях по реагированию.

### 4.5.2. Ресурсы для вернувшихся членов группы

Во время экстренного реагирования сотрудники служб экстренного реагирования, могут столкнуться с различными ситуациями, включая воздействие болезнетворного патогена или токсина, прочими медицинскими проблемами, такими как болезнь или травма, травматические события или стрессовые обстоятельства из-за хаотического характера и серьезности чрезвычайной ситуации. Вернувшиеся члены RRT могут получить медицинскую помощь и / или психосоциальную поддержку, если таковая имеется. Предоставление информации о доступе к имеющимся ресурсам и поощрение членов команды к поиску необходимых услуг может облегчить их возвращение к своим обычным обязанностям и повседневной жизни. Если рекомендуется самоизоляция или мониторинг симптомов, дайте четкие инструкции по любым признакам или симптомам, за которыми следует следить, требования к отчетности и поводы для обращения за медицинской помощью ([22–24](#)).

### 4.5.3. Подведение итогов

Оперативный разбор или встреча для обсуждения приобретенного членами RRT опыта должны состояться сразу же после возвращения членов RRT, чтобы проанализировать мнения членов RRT о мероприятиях по реагированию, подчеркнув, положительные моменты и указав на недостатки. В идеале подведение итогов представляет собой структуру для сбора данных, которые можно использовать для совершенствования будущих мер реагирования. Повестка дня подведения итогов может быть сосредоточена на недостатках и проблемах в действиях по реагированию, планах

работ по устранению недостатков и проблем, а также распределении обязанностей по выполнению планов действий. При рассмотрении деликатных вопросов (например, анонимный опрос), особенно по вопросам управления и руководства, возникающих на местах работ, должны быть предусмотрены методы анонимной обратной связи.

### **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДДЕРЖКЕ**

**Подумайте, как  
формализовать процесс и  
хранить конфиденциальную  
информацию во времени  
и в ответах.**

Подводить итоги можно как с отдельными сотрудниками, так и в составе команд. При последовательном развертывании нескольких членов RRT, по возвращении каждый член RRT должен пройти собеседование по итогам работы. Важно, чтобы подведение итогов проводилось вскоре после возвращения команды, прежде чем члены RRT забудут подробности своего опыта. По возможности опрос одного сотрудника или группы не следует откладывать до возвращения других сотрудников, что может привести к проведению нескольких сеансов подведения итогов.

Кроме того, при наличии ресурсов по психическому здоровью, рекомендуется, чтобы клинические специалисты участвовали в сеансах подведения итогов, чтобы выявить любые потенциальные факторы стресса и обеспечить активную эмоциональную поддержку и (или) ресурсы по возвращении.

#### **4.5.4. Отчет о результатах операции**

Цель оценки – улучшить общую функциональность RRT во время любого аварийного реагирования. Недостатки и проблемы, выявленные в операциях, должны быть задокументированы и проанализированы руководством RRT. По возможности руководство RRT будет использовать полученные данные для изменения будущих протоколов обучения и мероприятий по реагированию,

по мере необходимости. Если модификации должным образом решают проблемы, работа RRT в последующих мероприятиях по реагированию должна улучшиться. Если в будущих мероприятиях по реагированию будут отмечены те же недостатки и проблемы, то для эффективного решения этих проблем потребуются дополнительные усилия.

Подробное руководство по проведению оценки после чрезвычайной ситуации доступно в документах ВОЗ по анализу результатов операции (AAR) (25,26). В целом руководство RRT может учитывать несколько факторов при своей оценке, включая следующие:

- Своевременность развертывания RRT после подтверждения сигнала надзорного органа
- Качество работ перед развертыванием
  - Целесообразность инструктажа перед развертыванием
  - Актуальность текущей оперативной подготовки
  - Распределение ресурсов в соответствии с потребностями RRT
- Качество мероприятий по реагированию
  - Доработка индикаторов RRT
- Механизмы поддержки RRT
  - Коммуникация и отчетность
  - Кадровые ресурсы
  - Принадлежности и оборудование
  - Компетенция в предметной области
- Проблемы RRT

Во избежание повторения аналогичных проблем в будущих мероприятиях по реагированию, очень важно, чтобы отзывы, полученные в результате оценки работы, способствовали улучшению обучения сотрудников RRT и технических процедур. Руководство по разработке плана действий, включая ответственных лиц и график мероприятий, представлен документах ВОЗ по анализу результатов операции (AAR) (25,26).

## **КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ**

### **РЕСУРСЫ ДЛЯ СОТРУДНИКОВ СЛУЖБ РЕАГИРОВАНИЯ НА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ**

- ▶ Какие медицинские и (или) психологические ресурсы доступны для членов RRT после демобилизации?
- ▶ Какая административная поддержка может быть предложена возвращающимся членам RRT (например, дни отдыха)?
- ▶ Какие медицинские и (или) психологические ресурсы доступны для членов RRT после демобилизации?
- ▶ Какая административная поддержка может быть предложена возвращающимся членам RRT (например, дни отдыха)?

### **ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАЦИИ**

- ▶ Какую информацию нужно собрать при подведении итогов? При анализе результатов операции?
- ▶ Какие вопросы нужно задать, чтобы получить информацию от сотрудников?
- ▶ Как будет обрабатываться конфиденциальная информация?
- ▶ Каков процесс планирования и организации опросов сотрудников?
- ▶ Кто будет собирать и анализировать данные подведения итогов и анализа результатов операции?

## 5 МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА RRT

Помимо ответов при подведении итогов и анализа результатов операции, мониторинг и оценка действий RRT имеют решающее значение для выявления успехов, а также недостатков, которые возникли на всех этапах мероприятий по реагированию.

Действия, инструменты и результаты мониторинга и оценки могут использоваться для отслеживания внутренних программных мероприятий, а также корректировки действий RRT в плане готовности к реагированию на чрезвычайные ситуации, действий

по развертыванию и самой вспышки заболевания. Кроме того, отчетность перед руководством позволит им понять ценность возможностей RRT, их влияние и рентабельность постоянного финансирования / поддержки. Помимо этого, результаты мониторинга и оценки, а также ответы при подведении итогов и анализ результатов операции должны способствовать планированию улучшений и действий.

### 5.1 Мониторинг и Оценка При Неаварийной Фазе

Отслеживание операций неаварийной фазы документирует истинную способность программы RRT к действиям по реагированию. Базы данных для сбора этой информации включают в себя: список сотрудников, базу данных регистрации обучения (также можно включить в список сотрудников) и базу данных приложения для дальнейшего использования. Информационные панели, отображающие статус требований к готовности и доступности участников, позволят более действенно и эффективно определить наиболее подходящих сотрудников для развертывания. Кроме того, если в списке есть сотрудники, не входящие в штат агентства (например, не из министерства здравоохранения), для партнеров могут быть созданы отчеты, в которых подчеркивается вклад

их агентства в национальные мероприятия по реагированию на чрезвычайные ситуации. Элементы для отслеживания могут включать в себя следующие:

- Разнообразие специальностей / навыков, представленных в RRT
- Готовность к развертыванию, отслеживание обучения, распределение дежурств по вызову (если применимо) и т.п.
- Представительство министерства / сторонней организации (если применимо)

### 5.2 Мониторинг и оценка при аварийной фазе

Точно так же отслеживание предстоящих, текущих и завершенных развертываний иллюстрирует более полную картину воздействия программы RRT в аварийной фазе. Например, данные о развертывании могут проиллюстрировать местоположение, продолжительность и типы вспышек заболеваний, в мероприятиях по реагированию на которые наиболее часто или массово участвуют члены RRT. Это также может предоставить дополнительную информацию для выбора сотрудников для развертывания, например, предыдущий опыт участия в мероприятиях по реагированию и текущую доступность. Элементы для отслеживания могут включать в себя следующие:

- Предстоящие, текущие, завершенные развертывания
- Место, продолжительность, типы вспышек, кто отреагировал, повторные развертывания
- Своевременность ответных действий RRT
- Индикаторы деятельности (например, количество обученных медицинских работников)

Базы данных для мониторинга и оценки аварийной фазы могут включать в себя трекер запросов (например, кто запрашивал экстренную помощь, в каких аварийных ситуациях и был ли запрос выполнен), трекер развертывания (например, кто развернул, в какой аварийной ситуации и т.д.) и базы данных после выполнения мероприятий по реагированию, регистрирующие недостатки при выполнении ответных действий и соответствующие обновления / изменения в СОП, процессах и операциях.



## КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### МОНИТОРИНГ

- ▶ Какие данные необходимы для оценки статуса чрезвычайной ситуации?
- ▶ Какие данные необходимы для оценки проводимых RRT мероприятий?
- ▶ Какие данные необходимы для определения потребностей RRT в полевых условиях?
- ▶ Если планы поездок изменятся во время работы на месте проведения ответных действий, кто должен сделать соответствующие распоряжения? Каким образом это упрощается?
- ▶ Как проблемы динамики команды решаются в штабе?
- ▶ Какие данные будут запрошены у руководства, чтобы показать вклад вашей организации и членов RRT в действия по реагированию? Как эти данные будут собираться и храниться?

### ОЦЕНКА

#### **В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ**

- ▶ Как будет оцениваться деятельность RRT?
- ▶ Каковы основные обязанности RRT?
- ▶ Какие цели должна достичь группа RRT?
- ▶ Какие действия необходимо выполнить для достижения целей?
- ▶ Какие итоги / результаты ожидаются от этой деятельности?

#### **ПОСЛЕ ДЕМОБИЛИЗАЦИИ**

- ▶ Как будет регистрироваться и отслеживаться приобретенный опыт?
- ▶ Кто будет вносить изменения в инструкции, СОП (ы), процессы и обучение? Если несколько человек, то кто назначает изменения отдельным лицам?
  - Кто разрешает вносить изменения?
  - Кто устанавливает сроки внесения изменений?
- ▶ Как будет отслеживаться процесс?

## 6 ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Функциональная многопрофильная группа RRT в сфере общественного здравоохранения задействована в ряде сложных процессов, охватывающих как фазу неаварийного обслуживания, так и фазу реагирования на чрезвычайную ситуацию. Рассмотрение этого процесса и определение соответствующих стандартных операционных процедур до возникновения вспышки заболевания имеет решающее значение для обеспечения эффективного и действенного механизма реагирования. Развитие требует взаимодействия с более крупной инфраструктурой реагирования на чрезвычайные ситуации и включения ключевых заинтересованных сторон. Поскольку этот метод создания и поддержки групп RRT представляет собой циклический процесс, рекомендуется постоянное планирование улучшений и поддержка ([Рисунок 2](#)).



# ПРИЛОЖЕНИЕ 1. КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

Ниже представлен более полный обзор тем, которые необходимо рассмотреть при разработке Руководящего документа для RRT. Как отмечалось выше в документе, на протяжении всего этого процесса настоятельно рекомендуется участие ключевых лиц, принимающих решения, и заинтересованных сторон. Более подробный процесс, включая шаблоны разработки СОП, доступен в рамках семинара по управлению RRT, проводимого Отделом реагирования на чрезвычайные ситуации и восстановления Отдела глобальной защиты здоровья в Центре глобального здравоохранения. Для получения дополнительной информации обращайтесь по адресу: [RRT@cdc.gov](mailto:RRT@cdc.gov).

## СИСТЕМА АВАРИЙНОГО РЕАГИРОВАНИЯ

- ▶ Включены ли RRT в план аварийного реагирования?
  - Если да, как план поддерживает развертывание RRT и действия по реагированию?
  - Если нет, могут ли быть включены RRT? Или можно добавить конкретный план в отношении RRT в качестве дополнения к Плану аварийного реагирования?

## РУКОВОДЯЩИЙ ПЕРСОНАЛ

- ▶ Кто должен быть руководителем RRT?
  - Знакомы ли они с инфраструктурой аварийного реагирования и персоналом, с которым им потребуется взаимодействовать?
  - Обладают ли они полномочиями принимать ключевые решения в отношении действий RRT по реагированию?
  - Могут ли они выделить материальные средства и (или) закупить материалы и оборудование для RRT?
- ▶ Кто отвечает за найм руководителя RRT?
- ▶ Где находится место руководителя RRT в общей структуре аварийного реагирования?
  - Должность руководителя RRT предполагает работу на полную ставку или включена в обязанности существующей штатной единицы?
  - Где находится руководитель RRT при реагировании на вспышку заболевания (т.е. в каком отделе национальной структуры реагирования на чрезвычайные ситуации)?

## ФИНАНСОВЫЕ И АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ВОПРОСЫ

### БЮДЖЕТ

- ▶ Какие факторы следует учитывать при составлении бюджета ([Приложение 3. «Бюджетные вопросы»](#))?

### ВОПРОСЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА

- ▶ Будут ли в составе группы RRT сотрудники, работающие на полной ставке?
- ▶ Будут ли члены группы RRT работать по совместительству с другими должностями (наиболее распространенный подход)?
  - Каким образом отсутствие членов RRT во время мобилизации повлияет на регулярные операции? Как будет выполняться обычная рабочая деятельность?
  - Нужны ли какие-либо юридические контракты или соглашения для мобилизации спасателей?
    - Есть ли в трудовых договорах (если таковые используются) пункт, в котором говорится, что мобилизация в чрезвычайных ситуациях является частью должностных обязанностей? Если нет, то нужен ли такой пункт?
    - Что необходимо для мобилизации членов RRT из других министерств или сторонних организаций? Межведомственные соглашения, меморандумы о взаимопонимании и пр.

**ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ**

## ФИНАНСОВЫЕ И АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ВОПРОСЫ

- ▶ Каким образом отсутствие членов RRT во время мобилизации повлияет на регулярные операции? Как будет выполняться обычная рабочая деятельность?
  - Является ли выполнение обычных должностных обязанностей препятствием для мобилизации членов RRT? Обычная работа важнее действий по аварийному реагированию?
  - Будет ли руководство сопротивляться или активно препятствовать мобилизации членов RRT?
  - Имеется ли план передачи повседневной работы коллеге на время мобилизации?

### КОМПЕНСАЦИЯ

- ▶ Кто отвечает за выплату заработной платы членам RRT при их развертывании?
- ▶ Как начисляются и выплачиваются суточные?
  - Существуют ли механизмы для выплаты суточных членам RRT до мобилизации, т. е. предоставление аванса?
  - При наличии такого механизма существуют, каков процесс его реализации и как можно сообщить об этом сотрудникам групп аварийного реагирования?
  - Если механизмов не существует, можно ли создать такой механизм? Кто имеет право принимать это решение?
- ▶ Предусмотрена ли специальная компенсация (финансовая или иная) для членов RRT за сверхурочную работу, выходные и (или) праздничные дни, пока они мобилизованы для аварийного реагирования?
- ▶ Будут ли предоставлены дополнительные льготы (финансовые или иные) или надбавка за работу в тяжёлых условиях?
  - Если членам RRT, участвующим в развертывании, будет предоставлено материальное поощрение, что произойдет с членами RRT (или прочим персоналом), не участвующим в развертывании или не получающим поощрения? Это вызовет проблемы? Как решить этот вопрос?

### МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ

- ▶ Какой доступ к медицинскому обслуживанию будет предоставлен членам RRT, если они получают травмы или заболеют во время развертывания?
  - В случае вспышки заболевания, которое можно предотвратить с помощью вакцин (например, желтой лихорадки), как члены RRT защитят себя от инфекции? Будут ли они вакцинированы или иметь возможность вакцинации?
  - Что, если сотрудники RRT откажутся от мобилизации из-за рисков?
- ▶ Кто оплатит медицинские расходы?
- ▶ Будет ли предоставлено членам RRT медицинское страхование, страхование по нетрудоспособности и страхование жизни?
- ▶ Получат ли члены RRT и (или) их семьи компенсацию в случае болезни, травмы или смерти?
- ▶ Как предоставляется психосоциальная поддержка во время и после развертывания?
  - Подумайте, какая кризисная поддержка понадобится во время крупных мероприятий?
- ▶ Как будет обеспечиваться, отслеживаться и поддерживаться безопасность членов RRT при развертывании?
- ▶ Как происходит экстренная эвакуация по медицинским причинам или по соображениям безопасности?
  - Кого нужно будет привлечь к разработке процесса? (Например, сотрудников правоохранительных органов / службы безопасности, скорой медицинской помощи)
  - Кто имеет право утверждать процесс?

### КОДЕКС ПОВЕДЕНИЯ

- ▶ Имеется ли кодекс поведения (руководящий или программный документ о надлежащем профессиональном поведении, включая этику) для членов RRT? Если нет, то каким образом он может быть разработан и что в него должно быть включено?
  - Распространяется ли его действие на нерабочее время в период мобилизации?
  - Имеются ли различия в требованиях к руководителям групп и членам групп RRT? К сотрудникам министерств по сравнению с требованиями к членам RRT из других организаций?
- ▶ Каковы последствия неподобающего поведения в период мобилизации?

**ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ**

## ФИНАНСОВЫЕ И АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ВОПРОСЫ

- Как определяются последствия для разных уровней нарушений?
- В каких случаях член RRT может быть отправлен домой (если вообще применимо)?

### ЧЛЕНЫ RRT ИЗ СТОРОННИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- ▶ Какая организация будет выплачивать заработную плату, пока член RRT будет мобилизован?
  - Готовы ли основные работодатели выплачивать зарплату, когда член RRT мобилизован и не выполняет свои обычные должностные обязанности?
  - Может ли мобилизующая организация платить организации-работодателю для покрытия заработной платы в период мобилизации?
- ▶ Какие требуются юридические контракты или соглашения с отдельными членами RRT и (или) их работодателями?

## РАЗРАБОТКА СТАНДАРТНОЙ ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

- ▶ Какие СОП существуют для RRT? Рассмотрите общие СОПы реагирования на чрезвычайные ситуации, даже если они конкретно не предназначены для RRT.
- ▶ Какие СОП (-ы) необходимо разработать?
- ▶ Кто отвечает за разработку содержания СОП RRT?
  - Какие ключевые лица, принимающие решения, должны участвовать в разработке?
- ▶ Где должны храниться СОП (ы) RRT для быстрого доступа?
- ▶ Кто отвечает за рассмотрение и утверждение предложенных СОП RRT?

## УКОМПЛЕКТОВАНИЕ ПЕРСОНАЛОМ: ОПРЕДЕЛИТЕ НАВЫКИ И СПЕЦИАЛИЗАЦИИ

- ▶ Вспышки каких заболеваний наиболее часты происходят в стране?
- ▶ Существуют ли другие болезни или чрезвычайные ситуации, на которые страна должна быть готова реагировать, даже если они не являются обычным явлением?
- ▶ Какие специальности или должности необходимы для реагирования на эти чрезвычайные ситуации?
- ▶ Какие навыки необходимы для этих специальностей?

## УКОМПЛЕКТОВАНИЕ ПЕРСОНАЛОМ: ОПРЕДЕЛИТЕ КАНДИДАТОВ В ГРУППЫ RRT

- ▶ Кто в настоящее время реагирует на вспышки заболеваний? Имеется ли конкретная команда или группа в вашей государственной структуре или вне ее?
- ▶ В каких других государственных структурах есть сотрудники с требуемыми навыками (или сотрудники, способные приобрести эти навыки посредством обучения и опыта)?
- ▶ В каких сторонних организациях могут быть сотрудники с необходимыми навыками? Какие соглашения (например, контракты, меморандумы о взаимопонимании) потребуются, прежде чем можно будет мобилизовать персонал, при наличии такового?
- ▶ Какие соглашения (например, контракты или меморандумы о взаимопонимании) потребуются для того, чтобы их персонал вошел в состав RRT?

## УКОМПЛЕКТОВАНИЕ ПЕРСОНАЛОМ: ОТБОР КАНДИДАТОВ В СОСТАВ RRT

- ▶ Сколько человек должно быть отобрано в состав группы RRT?
  - Сколько человек обычно мобилизуют для мероприятий по реагированию?
  - Сколько еще человек следует отобрать? Учтите, что в случае экстренной необходимости не весь персонал будет доступен.
- ▶ Какие критерии включения будут использоваться при отборе кандидатов?
- ▶ Какие критерии исключения будут использоваться?
- ▶ Нужно ли кандидатам подавать Заявление? Если да, то какие вопросы могут относиться к критериям включения и исключения?
- ▶ По каким критериям можно отличить потенциальных руководителей команд от общего контингента кандидатов RRT?
- ▶ У кого имеются полномочия на отбор кандидатов?
- ▶ Должны ли руководители или организации кандидатов одобрять их отбор? Если да, то как будет получено их одобрение?

## УКОМПЛЕКТОВАНИЕ ПЕРСОНАЛОМ: ВЕДЕНИЕ СПИСКА

- ▶ Какую программную платформу вы будете использовать для базы данных или электронной таблицы для сбора информации RRT?
- ▶ Какая информация у вас есть или какую информацию вы хотите внести в список RRT? Т.е. какие данные должны быть указаны в электронной таблице?
  - Как эти данные будут классифицироваться?
- ▶ Как будут собираться данные списка RRT?
- ▶ Каким образом будут обновляться данные списка? Кто ответственный? Как часто он будет обновляться?
- ▶ Как будет пополняться список с учетом убытия участников RRT?

## ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА RRT

- ▶ Какое содержание должно быть включено в учебную программу RRT ([Приложение 5. «Темы обучения групп быстрого реагирования»](#))?
- ▶ Будут ли отличия в содержании в зависимости от специализации члена RRT?
- ▶ Какое дополнительное обучение должен пройти руководитель группы RRT?
- ▶ Какие аспекты учебной программы должны быть обязательными?
- ▶ Как будет финансироваться обучение с учетом покрытия заработной платы членов RRT, зарплаты преподавателя, стоимости места проведения и т.п.?
- ▶ Где вы возьмете материалы для обучения? Имеются ли существующие местные / внутренние учебные программы, которые вы можете использовать? Имеются ли учебные курсы, предлагаемые сторонними организациями, которые вы могли бы использовать?
- ▶ Когда следует проводить обучение членов RRT с учетом неаварийной и аварийной фаз? Как часто нужно проводить обучение?
- ▶ Кто будет организовывать и проводить обучение?

## АКТИВАЦИЯ RRT

- ▶ Какие критерии принятия решения (факторы или данные) следует учитывать при принятии решения об активации RRT?
- ▶ Кто отвечает и обладает полномочиями активировать RRT?
- ▶ Какие процедуры можно ввести для ускорения принятия решения?

## СОСТАВ ГРУПП RRT ДЛЯ РАЗВЕРТЫВАНИЯ

- ▶ Как будет определен состав (специальности) и структура RRT?
- ▶ Кто будет определять выбор развертывания RRT?
- ▶ Какие факторы будут учитываться при выборе развертывания RRT?
- ▶ Какие критерии будут использоваться при принятии решения о развертывании вспомогательного персонала с RRT (например, сотрудники службы безопасности, логистики и т.д.)?

## ПРОЦЕССЫ ПЕРЕД РАЗВЕРТЫВАНИЕМ

- ▶ Какие процессы перед развертыванием требуются для мобилизации членов RRT?
- ▶ Какую информацию следует предоставить членам RRT перед их мобилизацией?
- ▶ Какая подготовка по конкретным заболеваниям необходима для лечения наиболее приоритетных болезней?
  - *Какие существующие материалы можно использовать для разработки обучения?*

## КООРДИНИРОВАНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ

### КООРДИНИРОВАНИЕ

- ▶ Когда прибывают члены RRT, кто руководит действиями по реагированию на местах, то есть кто имеет юрисдикцию?
- ▶ Какие действия по координации должны происходить, если чрезвычайная ситуация пересекает государственную границу или приближается к ней?
- ▶ Какую информацию следует / можно сообщать за пределами RRT и координационного подразделения по чрезвычайным ситуациям?
  - *Кто имеет право принимать решения об обмене информацией?*
  - *Имеются ли этические соображения в отношении международного обмена данными?*
- ▶ На каких координационных совещаниях по месту работ должны присутствовать члены RRT?
- ▶ Кто основные партнеры и заинтересованные стороны?

### ОТЧЕТНОСТЬ

- ▶ Как часто и в каком формате члены RRT должны отчетываться перед руководством RRT? От руководителя группы RRT до менеджера RRT (или равноценного должностного лица в штабе)?
  - *Каким образом в формате отчетности можно найти баланс между временем, затраченным на составление отчетов, и временем, затраченным на другие действия по реагированию?*
- ▶ Какую важную информацию вы бы запросили у групп RRT независимо от процесса заболевания?
- ▶ Кто отвечает за сбор данных и составление отчета?
- ▶ Как будет обеспечиваться, отслеживаться и поддерживаться безопасность и охрана членов RRT при развертывании?
- ▶ Как будут обрабатываться срочные запросы данных?
  - *Как будут распределяться обязанности между членами RRT и сотрудниками координационного подразделения по чрезвычайным ситуациям?*

## ЭВОЛЮЦИЯ И ДЕМОБИЛИЗАЦИЯ RRT

### ЭВОЛЮЦИЯ

- ▶ Как будет определяться продолжительность развертывания?
- ▶ Какие критерии следует использовать для отправки члена RRT домой / демобилизации сотрудника?
- ▶ Кто разрешает их демобилизацию?
- ▶ Что должен сделать каждый член RRT перед убытием с мероприятия по реагированию, если...
  - *на месте работ его заменит другой член RRT?*
  - *Замены нет?*

### ДЕМОБИЛИЗАЦИЯ / ОКОНЧАНИЕ МИССИИ

- ▶ Какие критерии следует использовать для демобилизации RRT и окончания миссии?
- ▶ Кто санкционирует завершение миссии?
- ▶ Какие дополнительные действия необходимо выполнить до демобилизации RRT?

### ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ

- ▶ Что такое процесс передачи RRT?
- ▶ Какую информацию необходимо передать от демобилизованных членов RRT к прибывающим членам RRT?
- ▶ Кто отвечает за планирование и логистику передачи?

## ПРОЦЕССЫ ПОСЛЕ РАЗВЕРТЫВАНИЯ

### РЕСУРСЫ ДЛЯ СОТРУДНИКОВ СЛУЖБ РЕАГИРОВАНИЯ НА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ

- ▶ Какие медицинские и (или) психологические ресурсы доступны для членов RRT после демобилизации?
- ▶ Какая административная поддержка может быть предложена возвращающимся членам RRT (например, дни отдыха)?
- ▶ Какие медицинские и (или) психологические ресурсы доступны для членов RRT после демобилизации?
- ▶ Какая административная поддержка может быть предложена возвращающимся членам RRT (например, дни отдыха)?

### ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАЦИИ

- ▶ Какую информацию нужно собрать при подведении итогов? При анализе результатов операции?
- ▶ Какие вопросы нужно задать, чтобы получить информацию от сотрудников?
- ▶ Как будет обрабатываться конфиденциальная информация?
- ▶ Каков процесс планирования и организации опросов сотрудников?
- ▶ Кто будет собирать и анализировать данные подведения итогов и анализа результатов операции?

## МОНИТОРИНГ, ОЦЕНКА И ПЛАНИРОВАНИЕ УЛУЧШЕНИЙ

### МОНИТОРИНГ

- ▶ Какие данные необходимы для оценки статуса чрезвычайной ситуации?
- ▶ Какие данные необходимы для оценки проводимых RRT мероприятий?
- ▶ Какие данные необходимы для определения потребностей RRT в полевых условиях?

**ПРОДОЛЖЕНИЕ НА СЛЕДУЮЩЕЙ СТРАНИЦЕ**

## МОНИТОРИНГ, ОЦЕНКА И ПЛАНИРОВАНИЕ УЛУЧШЕНИЙ

- ▶ Если планы поездок изменятся во время работы на месте проведения ответных действий, кто должен сделать соответствующие распоряжения? Каким образом это упрощается?
- ▶ Как проблемы динамики команды решаются в штабе?
- ▶ Какие данные будут запрошены у руководства, чтобы показать вклад вашей организации и членов RRT в действия по реагированию? Как эти данные будут собираться и храниться?

### ОЦЕНКА

#### **В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ**

- ▶ Как будет оцениваться деятельность RRT?
- ▶ Каковы основные обязанности RRT?
- ▶ Какие цели должна достичь группа RRT?
- ▶ Какие действия необходимо выполнить для достижения целей?
- ▶ Какие итоги / результаты ожидаются от этой деятельности?

#### **ПОСЛЕ ДЕМОБИЛИЗАЦИИ**

- ▶ Как будет регистрироваться и отслеживаться приобретенный опыт?
- ▶ Кто будет вносить изменения в инструкции, СОП (ы), процессы и обучение?  
Если несколько человек, то кто назначает изменения отдельным лицам?
  - Кто разрешает вносить изменения?
  - Кто устанавливает сроки внесения изменений?
- ▶ Как будет отслеживаться процесс?

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2. КОНТРОЛЬНЫЙ СПИСОК ВОЗМОЖНОСТЕЙ ГРУПП БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Многие страны и организации указывают на необходимость в возможности быстрого реагирования во время реагирования. По своей сути этот контрольный список является иллюстративным, в нем представлены примеры основных компонентов в создании и поддержании групп RRT. Список может использоваться для выявления недостатков в текущем потенциале быстрого реагирования для адаптации / определения приоритетов деятельности по развитию потенциала.

### Система аварийного реагирования

- Закрепленный механизм координации аварийного реагирования или система управления инцидентами
- Разработка национальных планов и процедур EOC в области здравоохранения
- Установленные национальные стратегические процедуры оценки рисков чрезвычайных ситуаций при нескольких факторах опасности и картирование ресурсов
- Действует система функционального надзора за заболеваниями
- Доступны лабораторные исследования для выявления актуальных для страны болезней
- Созданная система передачи и транспортировки образцов
- Эффективная национальная лабораторная диагностическая сеть
- В стране имеются и функционируют сеть и протоколы отчетности
- Действует современная многоотраслевая кадровая стратегия
- Имеются кадровые ресурсы для эффективного выполнения ММСП
- Предоставляется соответствующее обучение по координации действий в чрезвычайных ситуациях (например, EOC / IMS) и RRT.
- Действует Программа по полевой эпидемиологической подготовке (FETP) или иная программа обучения прикладной эпидемиологии

### СОП по готовности RRT: укомплектование персоналом

- Кадровые ресурсы для управления RRT
- Ключевые специализации и навыки определены с учетом актуальных в стране заболеваний
- Многоотраслевые / междисциплинарные источники кандидатов определены с учетом вышеуказанных специализаций / навыков
- Установлен процесс отбора / приема кандидатов
- Установлены критерии включения / исключения кандидатов

### СОП по готовности RRT: процесс составления списка сотрудников

- Для упрощения ввода данных, отбора и анализа персонала создана платформа базы данных
- Переменные базы данных, необходимые для определения приоритетов и выбора персонала RRT
- Методика сбора данных о персонале RRT с учетом необходимой информации и удобства ввода данных
- Установлены процесс и частота обновления списка сотрудников для учета изменений с течением времени
- Утвержденная методика снижения убыли сотрудников в списке

### СОП по готовности RRT: финансовые и административные вопросы

- Процесс утверждения развертывания RRT надзорным органом
- Юридические контракты / соглашения о мобилизации (как внутриорганизационные, так и сторонние)
- Механизм выплаты заработной платы и суточных при развертывании
- Особые методы компенсации при развертывании
- Медицинское страхование / ответственность по уходу и его стоимость
- Страхование на случай нетрудоспособности и (или) страхование жизни при развертывании
- Политика / процедура экстренной эвакуации развернутого персонала
- Утвержденный бюджет с учетом готовности и реагирования

## **СОП по готовности RRT: обучение**

Содержание учебной программы, разработанной с использованием стандартизированной модели учебной программы RRT, включая:

Обзор RRT и процессы реагирования

Эпидемиология и надзор

Ведение пациентов / Клиническое ведение

Профилактика инфекции и инфекционный контроль

Средства индивидуальной защиты

Лаборатория

Информирование о рисках

Социальная мобилизация и вовлечение сообщества

Международные медико-санитарные правила и заинтересованные стороны в мероприятиях по реагированию

Безопасность и охрана

Логистика

Текущая оперативная подготовка проводится для развертывания RRT

Определены обязательные и рекомендуемые учебные курсы

Бюджет обучения: компенсация для членов RRT, оплата команды инструкторов и места проведения

Определены координаторы обучения

Установлены частота, сроки и форма обучения.

## **СОП по действиям RRT при чрезвычайной ситуации: активация и предварительное развертывание**

Письменные критерии, используемые для принятия решения о необходимости активации RRT

Процесс утверждения для активации RRT

Определенное содержание, формат, ответственность за инструктажи перед развертыванием

Обеспечение текущей оперативной подготовки, репозиторий и распределение назначений

Наличие, распределение и финансирование оборудования и расходных материалов RRT

Процесс срочного выделения средств для немедленного развертывания

## **СОП по действиям RRT при чрезвычайной ситуации: развертывание**

Утвержденная структура руководства, отвечающая за координацию RRT

Определенная частота и модальность коммуникации и отчетности RRT

Процесс мониторинга и оценки RRT в вопросах укомплектования персоналом и реагирования

Процесс логистики командировок RRT с учетом изменений во время развертывания

Разработка стандартизированных результатов работы RRT (например, отчетов о миссиях, оперативных сводок)

Процесс эволюции команды (например, стандартизированная передача дел, отправка сотрудников RRT домой, смена персонала)

Установленные критерии и процесс демобилизации команды

СОП по действиям RRT при чрезвычайной ситуации: после развертывания

Определены сроки, условия и обязанности по подведению итогов после развертывания

Ресурсы сотрудников, учитывающие физическое и психическое здоровье и реинтеграцию

Процесс (включая обязанности) планирование и осуществления улучшений

# ПРИЛОЖЕНИЕ 3. БЮДЖЕТНЫЕ ВОПРОСЫ

Ниже приведен список примеров статей бюджета, которые следует учитывать при создании групп RRT и планировании развертывания RRT. Обратите внимание, что этот бюджет ориентирован только на RRT. Как уже говорилось, RRT не является независимым от инфраструктуры и бюджета аварийного реагирования; эти затраты также необходимо рассмотреть, но они выходят за рамки этого документа.

## Операционные расходы

- Стабильное финансирование программы
- Офисное помещение
- Программное обеспечение для управления списком
- Финансирование обучения
- Информационные технологии
- Подключение к Интернету
- Канцелярские принадлежности

## Административные вопросы

- Страхование здоровья, страхование на случай нетрудоспособности и травм
- Стоимость вакцинации
- Затраты на медицинское обслуживание
- Затраты на психиатрическую помощь
- Покрытие на эвакуацию по медицинским показаниям или по сообщениям безопасности

## Кадровые ресурсы (зароботная плата, суточные и т.п.)

- Группа быстрого реагирования
- Руководство RRT
- Водители (если используются)
- Переводчики (если используются)
- Охранники (если используются)

## Оборудование – Общее

- Мобильный телефон
- Кредиты для мобильного телефона
- Ноутбук / компьютер
- Устройства глобальной системы позиционирования, при наличии
- «Горячие точки»
- Антисептик для рук
- Снаряжение, отвечающее погодным условиям
- Средства индивидуальной защиты (СИЗ)
- Типовые бланки
- Печатные материалы (плакаты, брошюры и т.п.)
- Система ввода данных и отчетности (бумажные или электронные)

## Оборудование – при конкретном заболевании

- Принадлежности для клинического ведения
- Принадлежности для экологического контроля
- Лабораторное обеспечение
- Материалы для оказания помощи при вспышках заболевания

## Транспорт

- Авиабилеты (при необходимости)
- Топливо (при использовании собственного автотранспорта)
- Аренда автомобилей (при необходимости)
- Командировочные

## Жилье

- Гостиницы
- Краткосрочное жилье (при необходимости)
- Сдвоенное размещение (при необходимости)
- Авиабилеты (при необходимости)
- Топливо (при использовании собственного автотранспорта)
- Аренда автомобилей (при необходимости)
- Командировочные
- Жилье
- Гостиницы
- Краткосрочное жилье (при необходимости)
- Сдвоенное размещение (при необходимости)

## Питание

- Питание и мелкие расходы
- Заменители питания, сухой паек (при необходимости)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4. АНКЕТНЫЕ ДАННЫЕ ЧЛЕНОВ ГРУППЫ БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Количество членов RRT и состав команды будет зависеть от типа вспышки, количества пораженных, географического распределения и имеющихся ресурсов. Члены команды могут быть обучены смежным специальностям и могут выполнять различные обязанности. Помимо этого, для участия в определенных мероприятиях реагирования (например, защитники сообщества, координаторы сообщества и т.п.) можно привлекать волонтеров из местного населения, обладающих надлежащей подготовкой и опытом. В таблице ниже приведены примеры потенциальных специализаций и обязанностей членов RRT.

Рекомендуется рассмотреть дополнительные обязанности для общих чрезвычайных ситуаций, с которыми сталкивается страна (например, специалисты по водоснабжению, санитарии и гигиене (WASH) при вспышках холеры, ветеринары при заболеваниях животного происхождения и т.п.)

Член группы	Рекомендуемая квалификация	Обязанности
<b>Руководитель группы (Может выполнять двойные обязанности при развертывании с небольшим количеством членов RRT)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Опыт аварийного реагирования</li> <li>• Подготовка по руководству группой и управлению на местах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Согласование аварийного реагирования с ключевыми заинтересованными сторонами и другими участниками на местах</li> <li>• Координация членов команды и мероприятий</li> <li>• Контроль сбора соответствующих данных и соблюдения показателей</li> <li>• Ответность перед штабом о деятельности команды, проблемах, текущих и предполагаемых потребностях</li> </ul>
<b>Эпидемиолог / сотрудник по надзору</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Эпидемиологическое образование и, по возможности, наличие опыта борьбы со вспышками заболеваний</li> <li>• Знание системы эпидемиологического надзора на национальном и региональном уровне, признание стандартизированного определения случая, типовых инструментов (включая электронные базы данных, если таковые имеются) и форматов линейных списков</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Анализ собранных данных (например, линейных списков) в медицинских учреждениях</li> <li>• Оценка и совершенствование (по мере необходимости) соответствия типовым определениям случаев и инструментам</li> <li>• Выявление групп риска, демографических показателей и т.п.</li> <li>• Работа с местными эпидемиологами или сотрудниками по надзору за заболеваниями и расширение их профессиональных возможностей для изучения и анализа данных</li> </ul>
<b>Специалист по ведению дел / по профилактике и контролю инфекций</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Клиницист, например врач или медсестра</li> <li>• Опыт лечения острых / критических пациентов, организация и порядок оказания медицинской помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка клинического ведения пациентов</li> <li>• Содействие обеспечению необходимыми материалами, лекарствами и т.п. для поддержания работы медицинского учреждения</li> <li>• Расширение возможностей медицинских работников лечить пациентов</li> <li>• Обеспечение использования надлежащих средств индивидуальной защиты и соблюдение принципов профилактики и контроля инфекций медицинскими работниками и учреждением</li> </ul>
<b>Специалист по коммуникациям / социальной мобилизации</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Информированность об исторических заблуждениях, слухах и стигмах, связанные с заболеванием</li> <li>• Понимание национальных и региональных структур руководства для вовлечения соответствующих заинтересованных сторон</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявление слухов и заблуждений среди населения</li> <li>• Выявление препятствий на пути реализации профилактических и контрольных мероприятий</li> <li>• Просвещение населения о болезни и поощрение участия в борьбе со вспышкой заболевания</li> </ul>
<b>Лабораторный специалист</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Понимание процессов отбора лабораторных проб, потребностей в транспортировке и процедур тестирования</li> <li>• Способность обучать и демонстрировать эти методы</li> <li>• Знание национального и регионального лабораторного потенциала и местоположений лабораторий</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оценка процесса отбора, транспортировки и тестирования проб</li> <li>• Обучение отбору проб, их транспортировке и правильному тестированию</li> <li>• Оценка возможностей лаборатории по тестированию на соответствующие патогены</li> </ul>

# ПРИЛОЖЕНИЕ 5. ТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ГРУПП БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Цель программы обучения RRT – обучить и функционально подготовить членов RRT к работе до возникновения чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения. Поскольку систематический и стандартизованный подход к развитию потенциала RRT является новой концепцией, в настоящее время разрабатывается несколько инициатив для организации обучения RRT партнерами (например: GOARN, EMPHINET, AFENET, WAHO, Africa CDC) и ресурсы будут совместно использоваться, когда учебный материал станет открытым. Следует отметить, что CDC сотрудничал с группой поддержки обучения Программы ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения для разработки стандартизированной учебной программы RRT с открытым исходным кодом, включая:

- Подготовка инструкторов для обучения групп быстрого реагирования (2018 г.): <https://extranet.who.int/hslp/content/training-trainers-rapid-response-teams-training>
- Пакет учебных материалов для групп быстрого реагирования на любые факторы опасности 2.0 (2017 г.): <https://extranet.who.int/hslp/content/all-hazard-rrt-training-package-version-20>

Можно рассмотреть следующие темы обучения. Независимо от компонентов, программа обучения персонала RRT должна быть разработана в соответствии с геополитическим и социально-экономическим контекстом страны, потребностями и имеющимися ресурсами, чтобы обеспечить обучение наиболее подходящего персонала на соответствующих материалах.

Тема	Ключевые пункты
Обзор инфраструктуры реагирования на вспышки заболевания	Система аварийного реагирования Основные заинтересованные стороны, участвующие в мероприятиях по реагированию на вспышки, включая внутренних и внешних партнеров
Общие действия RRT по реагированию	Риск / быстрая оценка Расследование случая Активный поиск случаев и отслеживание контактов Управление данными Социальная мобилизация Клиническое ведение, профилактика инфекций и борьба с ними Лабораторные испытания и транспорт Создание резервного потенциала Другие виды деятельности, распространенные в стране в качестве ответных мероприятий
Оборудование и типовые инструменты	Использование типовых инструментов / оборудования Использование типовых бланков (понимание предполагаемых ответов)
Этика при чрезвычайных ситуациях	Конфиденциальность Использование и обмен данными
Соответствующие национальные руководящие принципы и СОП в области общественного здравоохранения	Руководящие документы по реагированию на вспышки, СОП Определения случаев распространенных заболеваний Пороги оповещения для распространенных заболеваний Стандартные процедуры, инструменты и формы (при наличии)
Распространенные в стране заболевания	Передача и факторы риска Национальные руководящие документы, если таковые имеются Стандартное определение случая Профилактические и контрольные мероприятия Оборудование и материалы для лечения конкретных заболеваний
Сложности при проведении действий по реагированию	Распространенные заблуждения и слухи о вспышках заболеваний Несоблюдение стандартных руководств, отказ от инструментов, форм, определений случаев и т.п. Ранее существовавшие уязвимости населения Технические и коммуникационные проблемы
Оперативные действия RRT	Результаты и количественные показатели мероприятий Данные, подлежащие сбору на местах по каждому сектору Индикаторы или показатели действий RRT Отчетность
Привлечение населения / социальная мобилизация	Работа с соответствующими заинтересованными лицами Основные сообщения при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения Подготовка СМИ
Информирование о рисках	Основные сообщения при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения Рекомендации по взаимодействию со СМИ Подготовка СМИ
Хорошее самочувствие сотрудника	Скорая психологическая помощь Борьба со стрессом и усталостью Работа в команде Безопасность Охрана

# СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Всемирная организация здравоохранения (2005). Международные медико-санитарные правила. Источник: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246107/9789241580496-eng.pdf;jsessionid=C8578F669B345B84C17CCA79F79E536F?sequence=1>
2. Центры по контролю и профилактике заболеваний. (2013). The Global Polio Eradication Initiative Stop Transmission of Polio (STOP) (Глобальная инициатива по ликвидации полиомиелита. Остановить передачу полиомиелита) -- 1999-2013. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 62(24):501-503. Источник: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4604894/>
3. Chunsuttiwat, S. (2008). Response to avian influenza and preparedness for pandemic influenza: Thailand's experience. (Ответные меры на птичий грипп и готовность к пандемическому гриппу: опыт Таиланда.) Respirology, 13 (Suppl. 1) S36-S40. Источник: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1440-1843.2008.01256.x>
4. Gastanaduy, P., Banerjee, E., DeBolt, C., Bravo-Alcantara, P., Samad, S., Pastor, D., Rota, P.A., Patel, M., Crowcroft, N.S., Durrheim, D. (2016). Public health responses during measles outbreaks in elimination settings: strategies and challenges. (Ответные меры общественного здравоохранения во время вспышек кори в условиях элиминации: стратегии и проблемы.) Hum Vaccin Immunother, 14(9): 2222-2238. Источник: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6207419/>
5. World Health Organization Global Task Force on Cholera Control. (Глобальная целевая группа Всемирной организации здравоохранения по борьбе с холерой) (2004). Cholera Outbreak: Assessing the Outbreak Response and Improving Preparedness. (Вспышка холеры: оценка ответных мер на вспышку и повышение готовности.) Источник [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO\\_CDS\\_CPE\\_ZFk\\_2004.4\\_eng.pdf;jsessionid=8FF7A5B1C112CC49AE54BB7AAACE2099B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43017/WHO_CDS_CPE_ZFk_2004.4_eng.pdf;jsessionid=8FF7A5B1C112CC49AE54BB7AAACE2099B?sequence=1)
6. Greiner, A., Stehling-Ariza, T., Bugli, D., Hoffman, A., Giese, C., Moorhouse, L., Neatherlin, J.C., Shahpar, C. (2020). Challenges in Public Health Rapid Response. (Проблемы быстрого реагирования в сфере общественного здравоохранения.) Health Security, S8-S13. Источник: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/hs.2019.0060>
7. Global Health Security Agenda. (Глобальная повестка дня по безопасности здоровья.) (2020). Action Packages. (Комплексные мероприятия) Источник: <https://ghsagenda.org/home/action-packages/>
8. Всемирная организация здравоохранения (2018). Joint External Evaluation Tool: Second Edition. (Инструмент совместной внешней оценки: второе издание.) Источник <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259961/9789241550222-eng.pdf?sequence=1>
9. Центры по контролю и профилактике заболеваний. (2020). Global Health - CDC and the Global Health Agenda. (Глобальное здоровье - CDC и Глобальная повестка дня в области здравоохранения). Источник <https://www.cdc.gov/globalhealth/security/index.htm>
10. Всемирная организация здравоохранения (2017). WHO Emergency Response Framework 2nd Edition. (Программа ВОЗ по реагированию на чрезвычайные ситуации, 2-е издание). Источник: [https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-\(-erf\)-2nd-ed](https://www.who.int/publications-detail/emergency-response-framework-(-erf)-2nd-ed)
11. Всемирная организация здравоохранения (2015). Framework for a Public Health Emergency Operations Center. (Общая схема для Центра управления в чрезвычайных ситуациях в сфере общественного здравоохранения). Источник: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134\\_eng.pdf;jsessionid=5FE2B0477EBCE01F338AFC6120C51538?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134_eng.pdf;jsessionid=5FE2B0477EBCE01F338AFC6120C51538?sequence=1)
12. Всемирная организация здравоохранения (2016). Technical Guidelines for Integrated Disease Surveillance and Response in the Africa Region 2nd Edition. (Техническое руководство по комплексному эпидемиологическому надзору за заболеваниями и ответным мерам в Африканском регионе, 2-е издание.) Источник: [https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/technicalguidelines/idsr-technical-guidelines-2nd-edition\\_2010\\_english.pdf](https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/idsr/pdf/technicalguidelines/idsr-technical-guidelines-2nd-edition_2010_english.pdf)
13. Rose, D. A., Murthy, S., Brooks, J., Bryant, J. (2017). The Evolution of Public Health Emergency Management as a Field of Practice. (Эволюция управления чрезвычайными ситуациями в общественном здравоохранении как область практики). American journal of public health, 107(S2), S126-S133. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303947>
14. Региональное африканское бюро Всемирной организации здравоохранения (2014). COP: Standard Operating Procedures for Coordinating Public Health Preparedness and Response in the WHO African Region. (Стандартные рабочие процедуры для координации готовности и ответных мер общественного здравоохранения в Африканском регионе ВОЗ). Источник: [https://www.who.int/hac/techguidance/tools/standard\\_operating\\_procedures\\_african\\_region\\_en\\_2014.pdf](https://www.who.int/hac/techguidance/tools/standard_operating_procedures_african_region_en_2014.pdf)

15. Rasmussen, S.A., Goodman, R.A. (2019). The CDC Field Epidemiology Manual. (Руководство CDC по полевой эпидемиологии). New York: Oxford University Press. <https://www.cdc.gov/eis/field-epi-manual/index.html>
16. Центры по контролю и профилактике заболеваний. (2016). Урок 6: Расследование вспышки, Раздел 2: Этапы расследования вспышки. Источник: Principles of Epidemiology in Public Health Practice (Принципы эпидемиологии в практике общественного здравоохранения): <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson6/section2.html>
17. Всемирная организация здравоохранения (2003). 3. Roles and Responsibilities in Preparedness and Response. In Pandemic Influenza Preparedness and Response: A WHO Guidance Document (Роли и обязанности в обеспечении готовности и реагирования. Готовность к пандемическому гриппу и ответные меры: Руководящий документ ВОЗ) (стр. 16-23). Источник: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143062/pdf/Bookshelf\\_NBK143062.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143062/pdf/Bookshelf_NBK143062.pdf)
18. Национальная безопасность. (2020). Homeland Security Exercise and Evaluation Program (Программа учений и оценки внутренней безопасности) (HSEEP). Источник: <https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-04/Homeland-Security-Exercise-and-Evaluation-Program-Doctrine-2020-Revision-2-2-25.pdf>
19. Европейский центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC). (2014). ECDC Technical Document: Handbook on Simulation Exercises in EU Public Health Settings. (Технический документ ECDC: Справочник имитационных учений в сфере общественного здравоохранения ЕС.) Источник: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/Simulation-exercise-manual.pdf>
20. Всемирная организация здравоохранения (2017). WHO Simulation Exercise Manual: A practical guide and tool for planning, conducting, and evaluating simulation exercises for outbreaks and public health emergency preparedness and response. (Руководство ВОЗ по имитационным учениям: Практическое руководство и инструмент для планирования, проведения и оценки имитационных учений на случай вспышек заболеваний, а также готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.) Источник: <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/254741/WHO-WHE-CPI-2017.10-eng.pdf;jsessionid=38585A3EB4FCD766D37141864024974A?sequence=1>
21. Центры по контролю и профилактике заболеваний. (2015). Develop SMART Objectives. (Развивайте цели SMART.) Источник: Public Health Professionals Gateway (Портал для специалистов общественного здравоохранения): [https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/evaluate\\_smart\\_objectives.html](https://www.cdc.gov/phcommunities/resourcekit/evaluate_smart_objectives.html)
22. Lopes Cardozo, B., Gotway Crawford, C., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Olf, M., Rijnen, B., Winnifred, S. (2012) Psychological Distress, Depression, Anxiety, and Burnout among International Humanitarian Aid Workers: A Longitudinal Study. (Психологический стресс, депрессия, тревога и выгорание среди сотрудников международной гуманитарной помощи: Лонгитюдное исследование.) PLoS ONE 7(9): e44948. doi:10.1371/journal.pone.0044948
23. Фонд «Antares» (2012). Managing Stress in Humanitarian Aid Workers – Guidelines for Good Practice. (Управление стрессом у работников гуманитарной помощи - Рекомендации по передовой практике). Источник: [https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9](https://www.antaresfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf?etag=4a88e3afb4f73629c068ee24d9bd30d9)
24. Межучрежденческий постоянный комитет (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. (Рекомендации МПК по психическому здоровью и психосоциальной поддержке в чрезвычайных ситуациях). Источник: <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>
25. Всемирная организация здравоохранения (2019). Guidance for After Action Review (AAR). (Руководство по анализу результатов операции). Источник: <https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/handle/10665/311537/WHO-WHE-CPI-2019.4-eng.pdf;jsessionid=0ADD963604FECBDA23EE585C34119A76?sequence=1>
26. Всемирная организация здравоохранения (2018). After Action Reviews and Simulation Exercises: Under the International Health Regulations 2005 Monitoring and Evaluation Framework (IHR MEF). (Анализ результатов операции и имитационных учений: в соответствии с Системой мониторинга и оценки Международных медико-санитарных правил 2005 г. Источник: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276175/WHO-WHE-CPI-2018.48-eng.pdf;sequence=1>

## ПРИЛОЖЕНИЕ ДЛЯ УДОБОЧИТАЕМОСТИ

**Рисунок 2:** Этот график отображает циклический характер операций RRT в аварийной и неаварийной фазах. Неаварийная фаза разделена на 5 этапов, идущих последовательно один за другим: разработка СОП и планирование улучшений, укомплектование персоналом, составление списков, готовность и обучение, включая тренировки. После тренировки, вспышка эпидемии (возникновение чрезвычайной ситуации) может стать активатором второй половины цикла, аварийной фазы. Аварийная фаза показана в 4-х этапах, перетекающих друг в друга: активация, предварительное развертывание, развертывание и действия после развертывания. Развертывание имеет надпись в прямоугольнике, где перечислены взаимодействие и отчетность, мониторинг и оценка, а также развитие группы и ее роспуск в качестве мероприятий во время этого этапа. После выполнения действий после развертывания имеется стрелка к разработке СОП и планированию улучшений, чтобы показать, что цикл непрерывно осуществляется между аварийной и неаварийной фазами. ([Страница 6](#))

**Рисунок 3:** На этом рисунке два прямоугольника: Координационное подразделение по чрезвычайным ситуациям (Emergency Coordination Unit, ECU) и RRT в месте выполнения задачи. В центре в круге представлены Управление и координация RRT. Круг соединяет эти два прямоугольника. Внутри круга указаны Менеджер RRT и Руководитель группы RRT с двухсторонней стрелкой между ними. Прямоугольник "ECU" с левой стороны рисунка показывает группу из пяти человек с одним руководителем сверху и четырьмя подчиненными снизу, взаимодействующих с кругом Управление и координация RRT в центре. Также имеется изображение здания ECU внизу. В пределах прямоугольника "RRT в месте выполнения задачи", с правой стороны, изображены четыре домика разного размера и группа из четырех человек, связанная с кругом Управление и координация RRT в центре. ([Страница 8](#))

**Рисунок 4:** Рисунок показывает этапы для укомплектования персоналом и составления списка членов RRT. Он включает в себя три прямоугольника, что связаны друг с другом с первыми тремя этапами: Определить ключевые квалификации, требуемые для RRT, Идентифицировать источники кандидатов в члены RRT, и Выбрать кандидатов для списка членов RRT. Этап "Выбрать" имеет стрелку, указывающую на "Список членов RRT" и стрелку, входящую в этот этап с указанием "Поддерживать список членов RRT". Изображение "Список членов RRT" имеет двухстороннюю стрелку к конечному этапу "Выбрать членов RRT для развертывания". ([Страница 13](#))

**Рисунок 5:** Этот график включает предлагаемый Цикл обучения RRT. Он включает циклический характер неаварийной фазы. Ориентация/адаптация персонала указывает на четырехэтапный цикл, который осуществляется в поступательном порядке: непрерывное обучение, моделирование/тренировки, чрезвычайная ситуация в здравоохранении и Адаптация обучения для решения проблем и устранения просчетов. Цикл является непрерывным. На этапе "чрезвычайная ситуация в здравоохранении" имеется другая стрелка к "Аварийной фазе". Аварийная фаза затем делится на три этапа: Инструктаж перед развертыванием, Своевременное обучение и Выполнение задачи. Аварийная фаза имеет стрелку, указывающую в обратном направлении на неаварийную фазу, с продолжающим цикл этапом: Адаптация обучения для решения проблем и устранения просчетов. ([Страница 18](#))

**Рисунок 6:** Этот рисунок отображает визуальное движение членов RRT к месту реагирования (зона аварии) и от него. Он начинается с круга, который состоит из четырех первоначально развернутых членов RRT. Далее стрелка указывает на следующий этап, что происходит когда идентифицированы потребности в ответах на вопросы и затребованы консультации (экспертов). Все члены проиллюстрированы в виде человеческих фигурок. Во втором круге четыре члена черного цвета и один дополнительный в красном цвете. Далее вторая стрелка указывает на второй круг, иллюстрируя, что красный член является развернутым экспертом. Из второго круга идут две стрелки и надпись "Затребованы дополнительные консультации". Первая стрелка показывает уволенного члена группы RRT, а вторая соединяется с третьим кругом. Третий круг отображает трех членов в черном цвете и одного в красном цвете. Из третьего круга выходит двухсторонняя стрелка, указывающая на члена в красном, со стороны которого доступны дополнительные консультации по телефону или электронной почте. ([Страница 26](#))

## ПРИМЕЧАНИЯ

